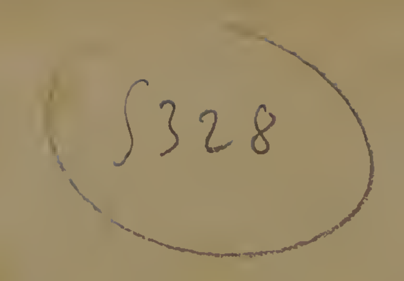
À MONSIEUR

LE PROFESSEUR Lordat



… le Prog[illegible], à l'admiration et au respect dont … la reconnaissance. accueillez-le avec cette douce cordialité … sans une certaine émotion que j'offre ce faible travail

... en écoutant vos doctes enseignements, venant de joindre aux
... merveilleuse qui vous font aimer de tous ceux qui ont le bonheur
... à l'illustre et digne successeur de Barthez.

ESSAI

... ringrazio, il signor professore, addio, le bacio la mano.

SUR

LA RÉSISTANCE DE L'HOMME AUX MALADIES,

SUIVI

DE QUELQUES CONSIDÉRATIONS SUR LA DIVISION, LE SIÉGE ET LES EFFETS

DES PASSIONS.

(Choix de l'Auteur.)



Présentée et publiquement soutenue à la Faculté de Médecine de Montpellier,

LE 4 JUILLET 1843,

PAR GASC-HADANCOURT,

(DENIS-JULES-MARIE),

de Toulouse (Haute-Garonne),

AVOCAT,

pour obtenir le Grade de Docteur en Médecine.

Ars longa, vita brevis, experientia fallax, judicium difficile, occasio præceps. (HIPPOCRATE, *Aphor.*)

La médecine est la science de l'homme appliquée au service de toute la vie humaine. (*Essai d'une caractéristique Ens. méd. par M. le professeur* LORDAT.)

MONTPELLIER,

CHEZ JEAN MARTEL AINÉ, IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,

rue de la Préfecture, 10.

1843


WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY



Amour filial.

A MON FRÈRE.

Amitié inaltérable.

JULES GASC-HADANCOURT.

A LA MÉMOIRE

DE MON EXCELLENT AMI

le Comte de C***

Regrets éternels.

A MONSIEUR LE VICOMTE

P. DE CAMPAIGNO.

Amitié.

A MONSIEUR

ODON RECH,

Jurisconsulte.

Profond dévouement.

JULES GASC-HADANCOURT.



AUX HOMMES DE GÉNIE L'HUMANITÉ RECONNAISSANTE.

SERMENT.

En *présence des Maîtres de cette École, de mes chers Condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Être Suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe; ma langue taira les secrets qui me seront confiés; et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.*

Que les hommes m'accordent leur estime, si je suis fidèle à mes promesses! Que je sois couvert d'opprobres et méprisé de mes confrères, si j'y manque!

A MES ILLUSTRES MAITRES

DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER.

Reconnaissance, respect, dévouement.

Jules GASC-HADANCOURT.

Faculté de Médecine
DE MONTPELLIER.

PROFESSEURS.

MM. CAIZERGUES ✻, Doyen.	*Clinique médicale.*
BROUSSONNET. ✻✻	*Clinique médicale.*
LORDAT ✻, Président.	*Physiologie.*
DELILE. ✻	*Botanique.*
LALLEMAND. ✻	*Clinique chirurgicale.*
DUPORTAL ✻, *Examinateur.*	*Chimie médicale et Pharmacie.*
DUBRUEIL ✻.	*Anatomie.*
DELMAS. ✻	*Accouchements.*
GOLFIN.	*Thérapeutique et Matière médicale.*
RIBES.	*Hygiène.*
RECH. ✻	*Pathologie médicale.*
SERRE. ✻	*Clinique chirurgicale.*
BERARD. ✻	*Chimie générale et Toxicologie.*
RENÉ.	*Médecine légale.*
RISUENO D'AMADOR. ✻	*Pathologie et Thérapeutique générales.*
ESTOR.	*Opérations et Appareils.*
BOUISSON.	*Pathologie externe.*

AGRÉGÉS EN EXERCICE.

MM. TOUCHY.
JAUMES.
POUJOL.
TRINQUIER.
LESCELLIÈRE-LAFOSSE, *Examin.*
FRANC.
JALLAGUIER.

MM. HUBERT RODRIGUES.
ALQUIÉ.
DUPRÉ.
ANDRIEU.
CHRESTIEN.
DUMAS, *Examinateur.*
BROUSSE.

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leur auteur; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

AVANT-PROPOS.

Les réformes sages et utiles doivent préoccuper tous les esprits. Avant de quitter mes illustres Maîtres et les compagnons de mes travaux, qu'il me soit permis aujourd'hui, dans une circonstance solennelle qui ne s'effacera jamais de mon cœur reconnaissant et sympathique, de formuler brièvement et d'une manière concise deux pensées-mères que je recommande à l'indulgence de ceux qui voudront bien me lire. La première a trait à l'organisation médicale ; la seconde s'adresse spécialement aux difficultés que l'on rencontre à chaque pas dans l'étude de la médecine. Je ne veux donner ici qu'une simple délinéation : heureux, si je puis provoquer des écrits plus sérieux, et surtout un résultat positif en harmonie avec mes intentions actuelles !

Il est, je crois, très-urgent que l'*organisation médicale* soit modifiée : la science, l'art, l'humanité en ressentiraient les incalculables bienfaits.

Pour atteindre ce but, les obstacles ne seraient pas insurmontables. Il suffirait de vouloir, une fois pour toutes, s'occuper avec fermeté et sans arrière-pensée de cet autre sacerdoce qui, lui aussi, veille constamment sur l'homme, même avant sa naissance. A ce besoin généralement reconnu, nous osons, malgré notre ignorance et notre faiblesse, proposer les moyens suivants : persuadé que ces puissants motifs nous feront facilement pardonner les défauts de notre conception.

Et d'abord, nous dirons qu'il ne peut y avoir logiquement qu'une seule classe de médecins. Nous n'avons jamais compris les dénominations légales de *chirurgien* et d'*officier de santé*, mises en opposition avec celle de *docteur en médecine*. La science de l'homme est *une*; elle ne peut être scindée. A ceux qui se croient capables de remplir cette sublime mission, il faut leur prescrire les mêmes épreuves, car ils ont une égale responsabilité. Ainsi donc, dans notre réforme, nous n'admettons que des *docteurs en médecine*.

L'erreur est toujours très-grave; en médecine elle peut devenir mortelle. Les conséquences de l'ignorance et de l'inexpérience sont ici plus que fâcheuses. Il faut donc, autant que possible, y remédier.

Nous croyons sage et prudent de déterminer un âge convenable avant lequel on ne pourrait point obtenir le titre de docteur; *le diplôme ne serait délivré qu'à 25 ans révolus*. Si l'on réfléchit qu'alors le jeune médecin n'a que Dieu et sa conscience pour juges suprêmes, on verra que la loi ne peut, sans danger, l'autoriser, avant cette époque, à exercer sa noble profession.

Les *trois facultés* de médecine qui existent, sont, selon nous, nécessaires, indispensables, mais suffisantes; nous les considérons comme des foyers de science et de dogmes traditionnels.

Les *écoles préparatoires* sont nombreuses; ce serait un bien, si l'on voulait les utiliser d'une manière avantageuse, tandis que, dans l'état actuel, elles nuisent aux facultés. L'enseignement médical se trouve morcelé dans un grand nombre de villes : qu'arrive-t-il? Les trois grands centres scientifiques sont depuis lors moins fréquentés, les facultés lan-

guissent, les esprits droits et noblement indépendants le proclament hautement; si l'on n'y porte remède, elles finiront par n'être plus que des *bureaux de réception*. Eh bien! nous croyons qu'il serait facile de tout concilier, en modifiant, en perfectionnant utilement ce qui est. Pour la création ou l'extension des écoles préparatoires, plusieurs conseils municipaux n'ont pas craint d'allouer spontanément des fonds spéciaux à l'effet d'obtenir une ordonnance royale; il serait à désirer que, dans leur sagesse administrative, ils secondassent largement le gouvernement, afin de convertir ces dites écoles en autant de *colléges médicaux*. En agissant ainsi, ils mériteraient bien de leur cité, de leur pays et de l'humanité.

Dans les colléges médicaux, les élèves vivraient en commun; ils auraient un uniforme en rapport avec leurs occupations habituelles. Sous aucun prétexte ils ne pourraient y rester plus de deux années, et jamais après vingt ans révolus. Il y aurait deux divisions afin de faciliter les études et de les rendre plus utilement progressives. Les conseils municipaux détermineraient, selon la localité, le prix de la pension annuelle relative à l'entretien matériel des élèves. Le *directeur* habiterait, ainsi que les *maîtres-répétiteurs*, dans l'établissement scientifique; il serait tenu de s'occuper de l'administration intérieure, de la haute surveillance, et du réglement général des études. Quant à l'enseignement *réellement préparatoire* qu'on y donnerait, il serait à la charge des villes et du gouvernement. Voici comment nous le comprenons. Pour l'*anatomie* et la *physiologie*, un professeur, un prosecteur-répétiteur, deux aides.... Pour les *opérations* et les *appareils*, un professeur (le prosecteur-répétiteur de l'école dirigerait les élèves)... Pour la *pathologie* et la *clinique interne*, un professeur, un maître-répétiteur pour exercer les jeunes disciples d'Hippocrate à prendre des observations au lit du malade, et à profiter médicalement et non systématiquement des autopsies... Pour la *pathologie* et la *clinique externe*, un professeur, un maître-répétiteur pour surveiller les élèves aux heures des pansements, leur expliquer les opérations faites, les diriger dans l'étude des maladies *réputées chirurgicales* et dans la pratique des autopsies..... Pour la *chimie* et la *physique*, un pro-

fesseur, un préparateur-répétiteur, afin d'habituer les élèves aux expériences et aux manipulations..... Pour l'*histoire naturelle* (botanique et zoologie), un professeur, un conservateur-répétiteur...... Ceux de la deuxième année auraient, en outre, un professeur de mathématiques. A la charge des élèves, s'ils le désiraient, des maîtres de langues vivantes et autres donneraient des leçons dans l'établissement.

Ainsi donc, le matin, les disciples d'Hippocrate se rendraient tous sans exception, sous une surveillance spéciale, aux hôpitaux, afin de s'accoutumer, dès le commencement, à la vue des malades et des opérations. Ceux de la première année ne participeraient aux pansements qu'après les six premiers mois de leur entrée au collége médical; alors ils seraient chargés de l'application des bandages simples, concurremment avec les élèves de la deuxième année qui exécuteraient la partie la plus difficile. D'après ce que nous disons, il est évident que l'externat, pour eux, durerait dix-huit mois; chaque trimestre ils alterneraient pour le service, c'est-à-dire, que ceux qui se trouveraient à la clinique externe passeraient à la clinique interne et réciproquement. La journée serait ensuite consacrée à des dissections, à des opérations, des expériences de physique, des manipulations chimiques. Le jeudi, il y aurait des herborisations comme but de promenade; le dimanche, les élèves se réuniraient à leur famille ou à celle de leur correspondant, afin d'y puiser des exemples de douce vertu et de haute sagesse.

C'est ainsi que nous comprenons les colléges médicaux. L'enseignement y serait élémentaire et surtout pratique, expérimental; l'analyse doit précéder la synthèse. Dans cette vie en commun, à l'exemple des écoles polytechnique, normale, forestière, nous voyons beaucoup d'avantages pour l'instruction solide et sérieuse, et pour le bien-être physique et moral. De plus, après ces deux premières années que nous appellerons *préparatoires*, les élèves, ayant des données positives, et habitués au travail, aborderont avec fruit les facultés de médecine, ils pourront bientôt se familiariser avec les nobles conseils des grands maîtres de l'art; en les écoutant, ils verront la haute utilité des théories toujours sages et vraies lorsqu'elles donnent le secret des faits et de l'observation.

Notre pensée serait incomplète si nous ne parlions à présent du temps que nous croyons nécessaire pour étudier la médecine, ainsi que de ce qui regarde les facultés.

La durée des études médicales serait de *six années*. L'élève pourrait passer les deux premières dites préparatoires, soit dans un collége médical, soit dans une faculté, car les familles doivent être libres de disposer de leurs enfants. Pour ceux qui préféreraient les facultés, il y aurait des cours analogues à ceux des colléges médicaux; les mêmes obligations de travail existeraient pour eux; seulement ils n'auraient point les avantages de la vie en commun; je dis: les avantages, car dans les premiers temps de la jeunesse la liberté a souvent des fruits bien amers.

Porteur du titre de bachelier ès-lettres, l'élève entrera dans un collége médical, ou se fera inscrire dans une faculté. Dans ce dernier cas, il sera tenu tous les mois de constater sa présence en signant sur un registre déposé au secrétariat.

A la fin de la seconde année préparatoire, il prendra son titre de bachelier-ès-sciences. Ce diplôme lui donnera le droit de commencer les quatre années *doctorales*. Le nombre des inscriptions sera de seize. L'élève porteur du titre de bachelier ès-sciences, d'un certificat d'assiduité pour les facultés, et d'un certificat de bonne conduite pour les colléges médicaux, sera libre de prendre la première inscription. D'après ce que nous avons dit plus haut, il ne pourra évidemment le faire que dans une faculté. Quant aux actes, la deuxième inscription lui permettra de subir le 1er examen de docteur, la 4e le second, la 8e le troisième, la 12e le quatrième, la 16e le cinquième. Il ne pourra, après ce dernier acte, soutenir la thèse qu'après 25 ans accomplis.

Nous voyons de très-grands avantages à ne pas laisser cumuler les examens; l'esprit de l'élève est ainsi tenu en haleine. Dans l'état actuel, on peut passer des années entières et même tout le temps du doctorat sans être obligé à aucun acte. Qu'arrive-t-il? Vient un moment où l'on désire passer coup sur coup toutes les épreuves; il y a nécessairement une confusion mentale momentanée provenant d'études très-diverses: voilà l'ex-

plication de beaucoup d'ajournements, mécomptes qui contrarient et découragent les élèves, et qui imposent de nouveaux sacrifices aux familles; ainsi des années supplémentaires s'écoulent et le mal reste toujours le même, car il est radical. Oui, nous le répétons, les actes devraient être régulièrement obligatoires; il s'ensuivrait des résultats heureux. Les inconvénients que nous signalons existent; nous avons été témoin de faits nombreux qui corroborent notre manière de voir; nous confions nos simples réflexions aux intelligences supérieures du conseil royal de l'instruction publique.

Les six années écoulées, l'élève, après avoir subi les cinq épreuves doctorales, aura de droit le titre de *licencié-stagiaire ;* ce titre sera délivré par les facultés. Il mentionnera la passation des actes, avec les notes obtenues; de plus, la nomination de licencié à l'*internat,* ou à toute autre place dans un hôpital ou un collége scientifique compris dans la zone médicale de la faculté qui l'aura reçu. Tous les ans, à la fin de l'année scolaire, un concours aura lieu, à cet effet, à Montpellier, à Paris, à Strasbourg.... Si, à cette époque, le licencié n'a pas encore atteint l'âge de 25 ans, il sera tenu jusqu'alors de faire un *stage* comme *interne* s'il en est jugé digne publiquement, mais toujours comme *externe* dans le cas contraire. A la fin de la vingt-cinquième année, il pourra obtenir le diplôme de *docteur en médecine.* Si cependant il veut malgré son âge rester licencié, afin de perfectionner ses études dans un hôpital, il ne pourra jouir de cet avantage que pendant trois ans à partir de sa nomination de *stagiaire.*

Vient enfin l'heure solennelle où le licencié-stagiaire obtient le diplôme de docteur en médecine. Il est, dès ce moment, l'*apôtre* de l'humanité; il occupe une place dans la ruche sociale; il doit, dans l'exercice de sa noble profession, avoir sans cesse présent à sa pensée le serment d'Hippocrate; il compromet son art, s'il en fait un métier; il avilit son caractère et son sacerdoce, s'il oublie son rôle de désintéressement et de dévouement, s'il prend des allures brutales et injurieuses au lit du malade et dans ses relations sociales. Le médecin doit avoir beaucoup d'*instruction*, mais encore plus d'*éducation.* L'exemple vient d'en-haut; le licencié, arrivé au moment où il acquiert le droit de guérir et de consoler ses sem-

blables, ses frères selon les lois sublimes du christianisme, n'a qu'à se rappeler les nobles enseignements de ses maîtres aussi éminents par le savoir que par une douce cordialité. Aujourd'hui, et principalement dans cette Ecole, il ne peut que perfectionner son intelligence et son cœur, car il n'entend que de sages conseils, des préceptes dignes et consolants; à l'heure qu'il est, il ne peut exister de ces orgueilleux enseignants qui pensent qu'un corps savant, qu'une Ecole se personnifient entièrement en eux; qui se jouent impudemment des chaires qu'ils occupent; qui montrent publiquement une cynique originalité, toujours calculée, croyant ainsi se grandir lorsqu'ils ne font que s'avilir davantage; enseignants qui sont dangereux pour la jeunesse souvent trop confiante, car ils lui enlèvent ce qui fait le bonheur de la vie, je veux dire : les croyances; enseignants qui sont plus que coupables, car ils abusent de la haute mission dont ils sont chargés. Dieu veuille qu'il n'en soit jamais ainsi, car la Providence est juste, tôt ou tard elle frappe et punit ceux qui méconnaissent les lois divines et humaines.... !

Dans les *facultés*, toutes les branches principales de la science médicale doivent être représentées. Nous voudrions, dans les trois grands centres scientifiques, un enseignement tout à la fois pratique, expérimental, et largement théorique, philosophique. Pour atteindre ce but, des professeurs-honoraires, des professeurs, des agrégés-suppléants, des maîtres-répétiteurs sont nécessaires et indispensables. Ces derniers auront à s'occuper des *séries-pratiques* composées, autant que possible, d'un petit nombre d'élèves; les agrégés-suppléants seront chargés de remplacer les professeurs pendant leur absence, afin que les leçons soient régulièrement continuées. Il est bon qu'à l'exemple des écoles de droit, les agrégés en médecine aient des appointements fixes en sus des droits d'examen, afin de leur permettre de vivre selon leur honorable position : cette réforme nous semble très-urgente sous plusieurs rapports. Ils feront, de plus, dans les facultés, les cours des deux années que nous avons appelées *préparatoires*. Après leur nomination, qui aura lieu, ainsi que celle des professeurs, à la suite d'un concours établi soit à Paris, soit à Montpellier, ou bien à Strasbourg, ils seront *stagiaires* pendant un an, et *en exercice* pendant neuf

années. Après cette époque, ils n'appartiendront plus à la faculté. Avant d'aller plus loin, réparons un oubli : les *licenciés-stagiaires* intelligents et capables recevront leur titre dans la séance solennelle de la rentrée des cours ; il mentionnera aussi la place qu'ils auront gagnée au concours de la fin de l'année scolaire. Chaque faculté du royaume, outre ses professeurs et ses agrégés, nommera encore, après l'obtention du titre de licencié-stagiaire, dans sa zone médicale, les externes, les internes, les préparateurs, les aides, les prosecteurs, qui voudront prendre du service dans les hôpitaux ou avoir une place dans les colléges médicaux de son ressort. Les élèves des années préparatoires ne pourront être, comme nous l'avons déjà dit, qu'externes. S'il se trouve avec eux des externes-licenciés, ces derniers seront chargés de surveiller les débutants ; dans le cas contraire, ce soin appartiendra de droit aux internes... Enfin, quant aux maîtres-répétiteurs des facultés ou des colléges médicaux, ils seront, dans les deux cas, choisis parmi de jeunes docteurs qui auront subi, à l'époque déterminée plus haut, des épreuves publiques ; ils ne jouiront des avantages de leur position que jusqu'à 35 ans ; ils pourront ainsi, pendant ce temps, se préparer à l'agrégation. Les agrégés-suppléants, à leur tour, d'après nos réflexions précédentes, s'exerceront aux difficultés et aux conditions du professorat : dans l'enseignement, la vie doit être une longue étude et un labeur continu.... Les professeurs des facultés de médecine comprennent leur importante mission ; ils doivent surtout se préoccuper des grands principes : expérience, érudition, philosophie, éloquence de l'âme et du cœur, voilà les données-mères de leurs leçons. Dans notre réforme médicale, à 60 ans ils deviendront professeurs-honoraires. Ils pourront alors, s'ils le désirent, continuer leurs entretiens synthétiques et dogmatiques ; en outre, ils présideront les thèses. Après la lecture du serment d'Hippocrate, quelques nobles paroles dictées par leur sagesse et leur expérience des hommes et des choses impressionneront favorablement le jeune récipiendaire.

J'arrive maintenant à la seconde pensée-mère que j'ai annoncée. Dans l'enseignement médical, pour obtenir de bons et incontestables résultats, il serait sage, pendant la durée des études, d'avoir en vue, et d'une

manière harmonique, la théorie et la pratique, l'analyse et la synthèse. Or, je le demande, au sortir des écoles, les néophytes de la science connaissent-ils suffisamment les vérités essentielles, les propositions doctrinales qui ont survécu à toutes les variations systématiques? Quelles applications utiles et raisonnées peuvent-ils faire de tout ce qu'ils ont entendu? Pour les jeunes esprits qui veulent travailler avec fruit, il y a, dans l'état actuel des choses, des difficultés sans nombre presque toujours insurmontables. Toutes les chaires étant isolées, l'intelligence, malgré son vouloir actif et opiniâtre, ne peut, au milieu d'études aussi multiples, aussi abstraites, lier, enchaîner et coordonner tous les *faits* présentés; il lui est dès-lors impossible de comprendre la formation des *lois*, et par suite d'arriver à la notion de l'*art*. Il manque donc, dans les facultés de médecine, une chaire d'histoire et de philosophie médicales. Nous avons parlé plus haut de la partie matérielle, expérimentale. Dans chaque science, on doit retrouver les trois éléments suivants : le *graphique* (le fait), le *nomique* (la loi), le *technique* (l'art); il est par conséquent logique que leur appréciation exacte et rigoureuse constitue la base de tout bon enseignement. L'heureuse harmonie de ces données primordiales ne peut réellement exister qu'au moyen d'une organisation médicale plus utilement ordonnée. Il faut associer le principe *généralisateur* et le principe *spécialisateur*, afin que tous les appétits intellectuels se trouvent satisfaits. Mais les expositions orales, les faits pratiques ne sont pas tout dans l'éducation médicale; les expositions écrites, les ouvrages la complètent et méritent aussi l'attention du maître. Eh bien! je ne crois pas me tromper en disant que les disciples studieux d'Hippocrate, je puis même ajouter ceux de Cujas, n'ont point encore un *compendium général* qui leur présente sommairement : d'abord, l'état de la théorie et de la pratique à notre époque; en second lieu, l'exposé des systèmes pour arriver à la légitimité des dogmes fondamentaux de la science, dogmes qui ont parcouru, sans se corrompre, les trois âges de la civilisation; enfin, en troisième lieu, quelques considérations morales sur la haute mission du médecin. Dans l'*oralité*, les professeurs développeraient les principes généraux consignés dans le livre scientifique, imitant le prêtre qui sait trouver et enseigner

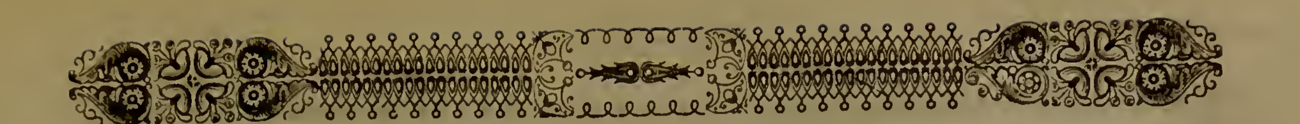
toute la religion dans les quelques pages du catéchisme...... En d'autres termes, la première division du *compendium* général renfermerait la théorie et la pratique dans leur actualité ; la seconde présenterait les idées systématiques de la science, c'est-à-dire, sa partie variable, changeante, périssable, afin de fixer davantage l'attention des jeunes adeptes sur ses idées *pérennes*, c'est-à-dire, sa partie fondamentale, impérissable, selon l'heureuse expression de l'illustre professeur et physiologiste M. Lordat; enfin, la troisième division donnerait un code moral spécial qui indiquerait aux élèves les qualités du cœur et de l'âme que comporte la carrière qu'ils se proposent de parcourir. Ces *Institutes médicales* contracteraient la vraie doctrine enseignée depuis des siècles, et progressivement perfectionnée et épurée dans quelques ouvrages immortels. Dégagées de toute préoccupation systématique, elles reproduiraient les sublimes enseignements de la médecine éternelle..... Le vœu que j'émets, je le livre avec confiance à l'intelligence supérieure et aux nobles sentiments de mes Maîtres. Je n'oublierai point leurs sages conseils et leur bienveillante indulgence à mon égard; mais combien mon cœur leur porterait une plus vive reconnaissance, s'ils voulaient travailler, sous les inspirations sublimes du divin Vieillard, à cette œuvre que tous les esprits logiques et positifs demandent depuis long-temps! Qu'ils se souviennent des nombreuses incertitudes, des hésitations, du découragement même qu'ils ont dû éprouver lorsqu'ils étaient jeunes dans la science, et j'ai la douce conviction qu'il sera bientôt réalisé !.....

Avant d'aborder les matières qui font le sujet de ma Thèse, je dois communiquer mes intentions premières et successives. Voulant utiliser des travaux antérieurs, je m'étais proposé de parler *des rapports qui existent entre la médecine et la législation.* La première de ces sciences ayant été, dans tous les temps, la provocatrice des réformes les plus utiles à l'homme-individu, à la société, à l'humanité, mérite, selon nous, d'être placée avant l'autre; elle le mérite encore par sa nature, par sa constitution. Dans mes conclusions, je me serais surtout attaché à faire voir que le *médecin* ne remplit pas actuellement, dans l'état social, le rôle qu'il devrait y jouer. Je désire ici en mentionner une relative au médecin con-

sidéré sous le point de vue politique : « Les médecins, ces *vrais savants*, » comme dit Jean-Jacques, ces profonds anatomistes du *corps*, de l'*intelligence* et du *cœur*, apportent trop rarement à la tribune nationale le fruit » de leurs méditations de tous les jours. Les héros des batailles sont nombreux dans nos assemblées législatives ; les héros de l'humanité sont » oubliés, au moins pour ce qui concerne la pairie, malgré leur haute » valeur intellectuelle et leurs services éminemment *conservateurs.* »

Je n'ai formulé cette pensée qu'après des recherches statistiques consciencieuses. Dans l'espace de douze ans, nous n'avons compté qu'un très-petit nombre de médecins-députés. Si nous visitons le palais du Luxembourg, nous y verrons la place qu'occupait le baron Cuvier ; orateur et homme d'état, il fut et restera long-temps encore le plus grand naturaliste des temps modernes. Nous pouvons y distinguer aussi deux savants professeurs qui ont fait progresser la science des Lavoisier et des Ampère. Les vrais interprètes de la triple nature anthropique manquent seuls dans la noble Chambre ; cependant nous n'hésitons pas à dire que l'intelligence bretonne de Broussais, que l'indépendance de caractère et la beauté de sentiments du docteur Double, que l'esprit vif et grâcieux du baron Richerand auraient honoré la pairie. Parmi les illustres représentants de la science médicale qui vivent encore, et qui sont dignes de la confiance du pays et du chef de l'état, il est des noms qui se trouvent dans toutes les bouches et dans tous les cœurs, car ces maîtres infatigables sacrifient tous les instants de leur longue et laborieuse carrière à la propagation des saines doctrines et des dogmes éternels.... Après cette courte digression naturellement indiquée, nous dirons qu'effrayé des difficultés de notre projet nous l'avons bientôt abandonné ; mais nous livrons cette pensée féconde aux intelligences qui ont tout ce qu'il faut pour la réaliser..... J'ai désiré, en second lieu, donner un travail sur le *système nerveux*. Mon plan renfermait trois parties : la première comprenait l'anatomie générale du système nerveux ; la deuxième, la partie purement physiologique et expérimentale ; la troisième, la partie physiologico-philosophique, c'est-à-dire, les rapports du physique et du moral. Un motif analogue au premier nous a décidé à ne pas poursuivre notre tâche.

Nous donnerons cependant un fragment de notre grossière ébauche relatif à la *division*, au *siége* et aux *effets* des *passions*..... Quant à ce qui fait le thème principal de notre partition : *Essai sur la résistance de l'homme aux maladies*, nous en connaissons toutes les imperfections, toutes les faiblesses ; mais nous avons voulu principalement montrer quelle est notre éducation médicale, quelle est la philosophie qui nous dirige dans l'étude de la médecine, et qui sera aussi durable que notre vive reconnaissance à l'égard de nos Maîtres.... *Le bien faire*, dit Montaigne, *se juge par la seule intention.*



ESSAI

SUR

LA RÉSISTANCE DE L'HOMME AUX MALADIES.

Considérations générales.

En parcourant l'étude des divers phénomènes de la nature, on ne tarde pas à voir entre eux des rapports plus ou moins éloignés qui ont fait admettre, par beaucoup de philosophes, une unité scientifique ; mais si l'on se livre à des recherches plus attentives et plus minutieuses, on est bientôt forcé de reconnaître, dans cet ensemble d'effets, des relations plus manifestes et circonscrites à un certain nombre d'entre eux : de-là, la nécessité pour l'esprit humain de scinder la science universelle, et d'en former une série de groupes dont la somme compose le domaine des connaissances naturelles. Dans leur étude, les mêmes principes généraux sont avoués, la même méthode est applicable, comme l'a si bien démontré l'illustre Barthez dont l'enseignement est continué avec éclat dans cette Ecole. Les règles pour la recherche de la vérité ne sauraient en effet changer, quels que soient les objets ; la découverte des causes et des relations des phénomènes physiques ou vitaux ne saurait se rencontrer dans une voie différente. Cette philosophie inductive, qui, depuis le divin Vieillard de Cos, a été successivement embrassée et épurée par les plus

beaux génies, conduit l'esprit humain à rapporter aux causes évidentes les seuls effets qu'elles sont capables de produire, et à des causes cachées ceux dont ces dernières ne peuvent rendre compte.

C'est en suivant cette méthode que Newton proclama l'*attraction* comme cause *active* des mouvements des masses célestes et des corps divers du globe, puissance dont Laplace montra l'influence jusque dans les actions moléculaires. C'est encore en suivant cette voie philosophique que furent successivement annoncées sous les noms d'*électricité*, de *calorique*, de *lumière*, etc., ces forces qui président à l'accomplissement des actes variés dont l'attraction ne pouvait rendre raison. Et que l'on ne se figure pas, comme on semble le faire souvent, que les mots *électricité*, *calorique*, *lumière*, désignent des corps *impondérables* ou *impondérés*. Une pareille hypothèse serait-elle admise, que l'on n'aurait fait qu'ajouter des mots à la science, sans avoir dévoilé l'inconnue ou la puissance de ces fluides; il faudrait bien les douer encore de forces propres à produire les phénomènes dont ils sont considérés comme causes, puisque, ne pouvant en trouver la raison dans l'arrangement diversifié des molécules des corps, quels qu'ils soient, on a été obligé de les rapporter à des causes autres que ces corps eux-mêmes. Ces diverses forces s'exercent entre elles dans des rapports constants qui ne peuvent résulter d'une impulsion aveugle, mais d'une loi primordiale dont les penseurs de tous les temps ont été forcés de reconnaître l'existence sous le nom d'*âme des corps* avec Thalès, de *matière éthérée* avec Epicure, d'*intelligence de l'univers* avec Anaxagore; dont les principes se rapprochent beaucoup de ceux de Platon, qui exprima nettement les dogmes antiques des philosophes indécis sur l'existence d'une puissance suprême. A celle-ci, on rapporte la permanence de cette harmonie universelle, malgré les causes nombreuses qui tendent à la troubler, malgré les secousses violentes et les changements profonds qui se succèdent.

Guidés par cette philosophie naturelle, les médecins ont senti que les actes qui caractérisent le corps humain ne sauraient être rangés parmi ceux propres aux corps physiques, et les ont attribués à des causes différentes désignées du nom de *forces vitales*, dont on ne peut trouver la raison

dans la structure diverse des organes. Mais, ainsi que les phénomènes physiques, les actes vitaux concordent entre eux, concourent à une même fin, et montrent un *consensus* général dont la raison doit se trouver dans un lien supérieur qui tient sous sa direction les diverses forces dont ils dépendent. Cette harmonie du système vivant n'est pas moins frappante que celle du système physique, et c'est sans doute pour exprimer ce fait que les anciens avaient comparé l'homme ou le *microcosme* à l'univers ou le *macrocosme*, voulant signaler ainsi l'analogie des relations entre les causes et les effets. Cette puissance supérieure, qui dirige les actes physiologiques de notre économie, a été annoncée sous les noms divers de *nature humaine* (Hippocrate et les stoïciens), d'*âme irrationnelle* (Pythagore et Démocrite), de *lien général des départements du corps de l'homme* (Bordeu), de *principe vital* (Sauvages, Barthez)... « Le principe de tout » est le même, dit le Père de la médecine en ses divers écrits; il n'y a » aussi qu'une fin, et la fin et le principe sont uns... Dans l'intérieur est » un *agent inconnu* qui travaille pour le tout et pour les parties, quelquefois » pour certaines et non pour d'autres... Tout le corps participe aux mêmes » affections, c'est une sympathie universelle; tout est subordonné à tout » le corps; tout l'est aussi à chaque partie; chaque partie concourt à » l'action de chacune d'elles..... »

Il est, d'ailleurs, impossible de ne pas se demander pourquoi la circulation, la respiration, la calorification, etc., ne sont pas troublées par la digestion, l'absorption, les sécrétions, etc., et comment toutes ces fonctions diverses s'enchaînent mutuellement et s'aident entre elles, au lieu de se nuire. Cette harmonie actuelle ne démontre pas moins une direction supérieure que sa permanence et sa continuation, malgré les changements variés, les modifications nombreuses imprimées au système vivant par diverses circonstances du monde extérieur. Cette cause directrice de notre économie a donc une tendance évidente à conserver l'harmonie de nos fonctions en dépit des causes différentes et contraires. Ces principes, auxquels conduit nécessairement l'étude attentive du corps vivant, nous portent à nous étonner des prétentions d'un système qui veut trouver dans la structure matérielle du corps la cause de la vie, et dans celle de chacun

des organes et des appareils la raison de leurs actes variés. Comment être conduit à de semblables idées, quand on est obligé de recourir à des causes cachées pour expliquer les phénomènes physiques? Les actes de l'économie vivante sont-ils donc plus clairs, plus simples, plus faciles à pénétrer? Si le tube intestinal, par exemple, est l'organe nécessaire de la digestion, ce n'est jamais qu'un instrument, et un instrument ne saurait être en même temps *mobile* et *moteur*. Le même appareil, en bien des circonstances de la vie, ne peut exercer ses fonctions, quoique jouissant de l'intégrité de sa structure; il se trouve dans le cas du cadavre qui possède aussi le même organe sans altérations.

Cette unité de vues, bien opposée à cette dissection anatomique et physiologique d'une Ecole qui voit les parties de l'économie vivante presque étrangères les unes aux autres, n'apparaît pas moins dans le rétablissement de la santé que dans sa conservation. Quand je considère les actes qui amènent la guérison des maladies, je les vois liés entre eux et vers un but constant: celui de rétablir la santé altérée. Survient-il une solution de continuité, qu'aussitôt les liquides y affluent, de la lymphe plastique est sécrétée, des bourgeons charnus se forment, et des cicatrices réparent les dommages faits au corps humain. Une balle est-elle introduite dans l'organisme, qu'une série d'actions combinées la poussent à l'extérieur, sans dommages pour les parties traversées, ou bien l'environnent d'une membrane protectrice de l'économie qui dès-lors s'en accommode. Un organe est-il le siége d'une altération profonde, qu'un ensemble d'efforts harmoniques détruit cet état pathologique, répare la lésion matérielle ou la rend supportable au système vivant. Qui pourrait donc se refuser à voir dans ces divers phénomènes réparateurs, les effets d'une direction bienfaisante, toujours guidée par une unité de vues conservatrices, toujours prête à rétablir la santé, soit en expulsant les causes morbifiques, soit en rendant leur présence innocente? « La nature, dit le divin » Vieillard (1), suffit seule aux animaux pour toutes choses; elle sait elle- » même ce qui leur est nécessaire, sans avoir besoin qu'on le lui enseigne

(1) OEuvres de l'aliment.

» et sans l'avoir appris de personne. . . . Elle est le premier médecin des » maladies, et ce n'est qu'en favorisant ses efforts que nous obtenons quel- » que succès. »

Plus que partout ailleurs, le *naturisme hippocratique* trouve toujours des partisans décidés et non lâchement hypocrites, dans l'Ecole qui mérite l'honorable qualification de *moderne Cos*. Arnaud de Villeneuve ne disait pas autrement qu'Hippocrate, en soutenant que le médecin est le ministre de cette cause première, de cette *chaleur naturelle* que l'animal porte en naissant. « Ce n'est pas les remèdes, mais bien la nature, dit-il, qui guérit les maladies, qui cuit et expulse la matière morbifique (1). » L'observation des crises est bien propre à faire embrasser le naturisme, que défendirent Gordon, Du-Laurens, Rivière, de La Chambre et tous les beaux génies qui illustrèrent l'Ecole de Montpellier. Le fougueux Chirac lui-même, malgré ses idées systématiques, n'osait pas troubler les efforts critiques par sa médecine incendiaire.

En considérant cette autocratie de la nature humaine, il semble que sa puissance conservatrice devrait montrer son énergie au même degré chez tous les individus, puisqu'elle tend à conserver ou à rétablir la santé. Cependant la même maladie n'a pas une gravité égale pour plusieurs sujets. L'un succombera à un état morbide auquel un autre résistera d'une manière remarquable; celui-ci supportera, sans y succomber, une fièvre maligne qui tuera celui-là, d'ailleurs placé en des conditions semblables en apparence. L'observation journalière confirme cette vérité par une infinité de cas. Cette puissance conservatrice du système vivant n'a donc pas la même énergie chez tous les hommes, puisque certains individus supportent tels états morbides qui deviennent mortels pour d'autres.

Ce que nous disons touchant les maladies est parfaitement applicable à l'influence des causes morbifères et des médicaments. Tous les jours on voit un grand nombre de personnes soumises aux mêmes circonstances causales, et les plus faibles seulement en recevoir une atteinte profonde et pathologique. La dernière épidémie de choléra en est un exemple

(1) Arnald. Villan., *Parabolæ medicationis, passim.*

frappant. Et ne croyez pas que les causes n'agissent pas sur les sujets chez qui des états morbides ne se manifestent point; ils reçoivent aussi une impression semblable, seulement leur nature vivante y résiste et neutralise leur présence au sein de l'économie. Ces modifications sont souvent fort apparentes, comme nous aurons lieu de le démontrer; mais l'impression malfaisante a été chez les uns cause déterminante, chez les autres cause prédisposante, tandis que chez ceux-ci elle a formé une condition purement occasionnelle, visible ou latente d'une affection déjà existante ou à venir. C'est en ce sens que le docteur Barbier a pu dire : « Ce n'est pas » seulement avec la puissance des agents pharmacologiques que nos parties » vivantes parviennent à se familiariser; on sait qu'elles peuvent aussi » émousser la violence des poisons les plus redoutables, braver le contact » des substances les plus délétères (1). » Le système vivant a donc la puissance de supporter l'action des causes morbifères, à des degrés divers, suivant les individus, de manière à maintenir souvent l'équilibre qui constitue la santé, malgré les modifications que ces causes ont introduites dans l'économie; cette puissance s'étend même jusqu'aux états et aux actes morbides, et même aux médicaments dont la nature humaine neutralise l'influence d'une manière temporaire ou définitive : *voilà ce qui constitue la résistance vitale.*

En nous résumant sur ce que nous venons d'exposer et sur l'esprit qui doit nous diriger dans la composition de notre faible travail, nous dirons que : *La résistance vitale du système vivant est un état actif qui lui fait supporter l'influence ordinaire des actes morbides, sans qu'il s'ensuive la cessation de la vie ou de la santé.*

---

(1) Matière méd., tom. 1er, pag. 86.

CHAPITRE PREMIER.

De la résistance du système vivant aux actes morbides dits Physiques et Organiques.

Le plus souvent les maladies ne consistent pas dans les lésions fonctionnelles ou organiques dont nous sommes témoins; elles sont, au contraire, formées par une lésion interne, cachée à nos sens, que l'observation seule peut nous faire connaître; là se trouve le vrai siége, la véritable raison de toutes les altérations diverses qui n'en sont que l'expression ou le symptôme. Dès la plus haute antiquité, on avait fait cette remarque importante que Galien formula en disant que la *maladie* n'était que le symptôme de l'*affection* ou de la lésion profonde et cachée de la nature humaine. L'Ecole de Montpellier adopte pleinement un tel principe; elle ne peut pas trouver dans un chancre, par exemple, le siége de la maladie en entier, mais le symptôme de l'affection virulente dite *syphilitique;* de même que, pour les fièvres typhoïdes, elle n'en trouve pas la raison dans les seuls bubons de la peste, l'ictère, les vomissements, les lésions hépatiques de la fièvre jaune, dans les ulcérations intestinales de la fièvre typhoïde, etc. Tous ces changements fonctionnels ou organiques peuvent bien se rapprocher plus ou moins du début de la maladie, contribuer à composer l'état morbide, néanmoins ils n'en sont généralement que des effets pathologiques. Ce n'est pas qu'assez souvent des maladies ne résident dans une altération matérielle et appréciable de tissu, telles que la plupart des maladies *réputées chirurgicales*, selon l'heureuse expression de l'illustre et infortuné Delpech, mais ces lésions sont loin de former le plus grand nombre des états morbides.

Les divers effets pathologiques sont donc des signes à la faveur desquels l'affection dont ils dépendent se traduit à notre observation; c'est par eux que la lésion de l'individu manifeste son action; ce sont donc tout autant d'actes morbides, que nous pouvons, à l'exemple de M. le profes-

seur R. d'Amador (1), ranger en trois grandes classes, sous les noms de lésions ou d'actes physiques, organiques et vitaux. Ce n'est pas que les lésions organiques, par exemple, dépendant des lois de la vie, ne méritent en même temps la désignation de vitales; mais leurs caractères, consistant surtout dans l'altération profonde des tissus, doivent en prendre leur désignation, surtout pour les distinguer de cette classe d'actes où aucune lésion matérielle ne se rencontre au moins d'une manière constante. Parmi les actes physiques, on comprend deux ordres de lésions : l'un renfermant celles qu'un instrument vulnérant a produites; l'autre contenant celles qui, tout en consistant dans une modification physique et permanente du corps, résultent d'une lésion effectuée pendant la vie intra-utérine. On sent que, même en se bornant à l'étude seule des anomalies et des monstruosités, il s'agirait encore de savoir si elles dépendent d'un simple arrêt dans sa marche oganisatrice, sans altération morbide, sans travail pathologique, comme le prétend l'école d'Oken et de Spix, avec MM. Geoffroy-Saint-Hilaire, Serres (de l'Institut), etc.; ou bien si ces mêmes actes résultent d'un travail morbide, ainsi que l'admettent, au moins en partie, MM. les professeurs Dubrueil, Bouisson, Cruveilhier et Velpeau (de l'Institut).

Notre faiblesse ne nous permettant pas d'entrer dans une pareille discussion, nous nous contenterons d'admettre les trois classes d'actes morbides dont nous avons parlé, tout en avouant que ces distinctions ne sont pas absolues, parce que la nature ne se soumet presque jamais complétement à nos méthodes et à nos divisions, qui ne sont propres qu'à aider et à soulager notre intelligence.

Il est maintenant nécessaire de faire sentir que l'on pourrait comprendre *la résistance aux maladies* sous deux points de vue. Ne confondons pas complétement la résistance vitale avec la tolérance. C'est sans doute, pourrait-on dire, par la résistance vitale que la tolérance a lieu; mais la première persiste plus ou moins encore, alors que la seconde est détruite ou

---

(1) Mém. sur l'anat. path. *Acad. méd.*, tom. VI, chap. 5.

a cessé ; la tolérance se continue tout le temps que l'homme conserve l'équilibre physiologique, et c'est la tolérance des actes morbides qui caractérise alors la santé ; tandis que celle-ci n'existe plus quand la tolérance des lésions pathologiques vient à cesser. Cependant un individu malade, dont la stabilité a été par conséquent rompue, offre néanmoins une lutte plus ou moins efficace contre la maladie qui le domine, et c'est par sa résistance que la vie se continue encore. La résistance vitale ou le dynamisme vivant peut comprendre toute lutte contre la maladie, soit à l'état pathologique, soit à l'état physiologique ; la tolérance, eu égard aux actes morbides, et d'après cette opinion, ne devrait embrasser que ce dernier. Il s'agirait donc de constater si la santé peut persister malgré l'existence d'actes morbides ; ou, en d'autres termes, si ces actes pourraient avoir lieu avec persistance d'un état valétudinaire.

Lors des altérations du tube digestif, par exemple, souvent la santé se rétablit, et cependant le sujet succombe parfois seulement à une lésion intestinale ; à un ramollissement dont l'inflammation n'est point la cause, qu'un vice de nutrition semble mieux expliquer, et qui, d'ailleurs, est ordinairement en rapport avec l'état de faiblesse générale de l'individu ; la muqueuse est pâle, fongueuse, peu épaisse, parsemée parfois de pertes de substance arrondies et nullement entourées d'un bourrelet et d'une auréole qui puisse faire soupçonner un acte phlogistique. Nous avons assisté à l'autopsie cadavérique d'une femme morte d'une perforation intestinale qui avait donné lieu à un abcès gangréneux de l'ombilic, par où sortaient une partie des matières digestives. L'interne intelligent qui la dirigeait fut frappé, comme nous, des caractères que nous avons signalés. Cette perforation avait déterminé une péritonite partielle. Cette femme était malade depuis plus d'une année, et le tube digestif était le siége de douleurs sourdes, de borborygmes et de souffrances fonctionnelles. Depuis les travaux de Chaussier, l'on sait que les enfants succombent à un ramollissement analogue qui entraîne la perforation de l'estomac où les caractères inflammatoires sont rarement évidents. Des personnes adultes peuvent même pousser fort loin leur carrière, non-seulement avec un ramollissement, mais encore avec une perforation stomacale ouverte hors

de l'abdomen : témoin le fait publié par le docteur Bineau (1). C'est un ramollissement non phlogistiqué que le professeur Cruveilhier décrit, dans son grand ouvrage d'anatomie pathologique, sous le nom de *ramollissements gélatiniformes ;* et il nous semble avoir raison, contre l'opinion de Hunter et de Carswell, de le considérer comme différent de celui que le suc gastrique produit parfois après la mort. Quelle que soit, du reste, l'opinion que l'on se forme sur la nature des ramollissements dont le tube intestinal peut être le siége, il n'en reste pas moins constant que cette altération ou cet acte morbide a existé durant un long temps parfois, sans troubler profondément la santé et souvent sans éteindre la vie : la vie a donc pu se continuer avec une vigueur variable; la vie a donc pu tolérer une altération aussi grave. Si maintenant nous voulions examiner les principaux organes de l'abdomen, nous verrions le ramollissement affecter le foie chez plusieurs sujets atteints de fièvre typhoïde et de phthisie, ou seulement de la dégénérescence jaunâtre, connue sous le nom de *foie gras.* Nous remarquerions la rate ramollie souvent à la suite des fièvres intermittentes rebelles; les reins en proie à une lésion analogue dans le diabète, la lithiase, l'albuminurie, et même en bien des cas obscurs et indéterminés, durant lesquels les individus jouissent plus ou moins de l'exercice de leurs fonctions et poursuivent leur existence pendant un temps prolongé. Mais que n'aurions nous pas à dire sur chacun de ces points! Que d'exemples propres à nous montrer jusqu'à quel degré le système vivant peut résister à l'altération profonde de l'une de ses parties! Tout récemment encore, M. le professeur Dubrueil, dont le zèle pour la science qu'il honore est infatigable, est venu nous faire connaître, chez des individus doués d'une santé florissante, l'existence cachée pendant long-temps d'anévrysmes de la crosse ou de la portion ascendante de l'aorte, dont il rapporte les observations. Il semble que la vie devrait cesser au début de ces actes morbides qui altèrent si profondément, qui dénaturent si long-temps la composition des organes les plus importants de l'économie; cependant il n'en est point ainsi dans les cas qui nous occupent. Reconnaissons donc que

---

(1) Journ. méd. chir., tom. II, pag. 260.

la puissance qui manifeste la vie au moyens de ces instruments, sait maintenir l'harmonie du système lorsqu'elle est troublée par des actes morbides qui changent la structure et la nature primitive de nos tissus; qu'elle prend, enfin, les moyens convenables pour en établir la tolérance.

CHAPITRE DEUXIÈME.

De la résistance du système vivant aux actes morbides principalement vitaux.

En reconnaissant des actes morbides principalement physiques, organiques et vitaux, nous avons dit aussi que les deux premières classes demandaient en même temps la participation de la vie dont les forces se trouvaient lésées aussitôt que la trame matérielle de nos organes, mais qu'elles nous paraissaient mériter une distinction qui les séparât des actes morbides où l'altération des tissus n'est ni constante ni permanente, et où la perturbation des fonctions vitales formait les seuls caractères déterminés. Pour reconnaître ces états pathologiques, nous n'avons donc que la réunion de symptômes plus ou moins nombreux, propres à caractériser l'acte morbide par leur ensemble. Fondé sur cette base d'observation clinique, l'illustre Sauvages forma sa célèbre nosologie, où les affections sont distinguées par un groupe de symptômes particuliers qui les différencie, et dans leur existence isolée, et dans leur association avec d'autres lésions affectives. Tel fut le premier monument de cette philosophie analytique que Barthez, Dumas et Bérard ont portée si loin, et qui les a conduits à admettre des états pathologiques primitifs, dont la cause interne se manifestait par un ensemble de phénomènes, et qui ne pouvaient se rattacher à une altération localisée de nos organes. De là, la doctrine éminemment clinique des *éléments morbides* qui guide si sûrement le praticien lorsque l'inspection des parties du corps ne peut rien lui apprendre. Ici, plus que jamais, il faut reconnaître avec M. le professeur Lordat,

digne successeur de Barthez (1), « que les affections morbides diffèrent entre » elles par leur essence, puisqu'elles diffèrent par certains phénomènes » sensibles qui les manifestent. La distinction de ces modes internes est » l'objet le plus important de la médecine clinique. » Ces états morbides élémentaires méritent le nom d'*actes vitaux*, et c'est dans leur étude successive que nous devons montrer la résistance du système humain à leur égard. Nous avons consulté avec fruit un résumé, malheureusement incomplet, de la *Doctrine médicale de Montpellier*, publié par un judicieux agrégé de cette faculté, M. le docteur Alquié.

Des personnes éprouvent des douleurs vives dans une partie du corps où aucune altération matérielle ne peut en rendre compte. Cette douleur est tantôt bornée à un point de l'économie qui en ressent fréquemment des atteintes manifestées par des phénomènes généraux; souvent irradiée selon le trajet des nerfs, la douleur affecte aussi parfois les membranes séreuses et les viscères, sans que l'on puisse la localiser dans le système nerveux ou dans les capillaires artériels. Que l'on en trouve la raison dans une irritation de ces deux systèmes organiques, il n'en conste pas moins que l'irritation nerveuse ne saurait être confondue avec l'inflammation, puisque la médication narcotique convenable à la première est contraire à la seconde. L'état douloureux forme donc une affection distincte, et se manifestant par des symptômes ou des actes propres. Constituant le fond des diverses névralgies (migraine, odontalgie, sciatique, etc.), l'élément *douleur* est souvent le premier état de maladie qui révèle une autre forme dépendant de l'association ou de la présence d'une autre affection élémentaire C'est ainsi que la douleur constitue souvent la première période de la pleurésie, de la péritonite, etc., qu'elle précède et appelle l'*état fluxionnaire*, puis l'*inflammatoire, etc.*; mais au début l'élément *douleur* seul existe et se trouve caractérisé par un ensemble de phénomènes particuliers, tels que la petitesse et la concentration du pouls, la crispation des traits et de la face, la rareté des excrétions, enfin la souffrance générale.

---

(1) Perpét. méd., p. 190.

Quelquefois cette affection élémentaire s'observe pendant plusieurs jours; en d'autres cas, durant plusieurs semaines ou même plus long-temps. Les douleurs s'offrent par accès variables par leur fréquence et leur longueur; elles traversent les parties d'élancements, de traits, ou, comme le disait Bidloo, d'*éclairs* de douleur. Néanmoins, les personnes supportent ces accès douloureux qui les jettent parfois dans un collapsus prolongé, avec une persistance d'autant plus remarquable que leur constitution semble devoir y succomber bientôt. Cette résistance prolongée à la douleur est portée fort loin chez certains sujets, et les médecins ont soin de s'en assurer lorsqu'ils vont entreprendre une grave opération. Nous avons observé souvent dans les hôpitaux, car ces faits ne sont pas rares, des individus, pendant des mois, des années, jeter de hauts cris provoqués par des souffrances excessives et purement nerveuses qui ont fini par disparaître sous l'influence d'un traitement dirigé d'après cette indication et jamais contre une lésion matérielle et localisée dont on ne pouvait constater la présence nulle part. Evidemment nous devons reconnaître ici que la résistance vitale de ces malades à une affection si douloureuse et de si longue durée était très-considérable.

« J'entends par *spasme*, écrit Bérard (1), tout mouvement excessif et » contre nature d'un organe musculaire ou contractile, jouissant, dans l'état » physiologique, d'un mouvement à progrès sensible. » Cette affection constitue le trismus, le tétanos, les convulsions, l'épilepsie, la catalepsie, la chorée, le tremblement, la contracture des membres, etc. Tous les jours on a lieu de voir les actes morbides qui manifestent ces affections exister chez le même individu durant plusieurs années, et prendre une intensité très-grande. Le tétanos persiste peu long-temps, il est vrai, chez le même sujet, quoique l'on ait noté des tétanos chroniques. Il n'est pas rare de voir cet acte morbide se poursuivre une semaine, comme Sauvages en relate des exemples (2); Barrère en vit durer un cas dix jours; mais Fernel a observé un spasme tétanique qui revenait tous les hivers deux ou trois

(1) Applic. anal. prat.

(2) Nosol., t. III, p. 597.

fois par jour; Storck rapporte un fait à peu près semblable (1); Sauvages en relate aussi un cas analogue (2); enfin, l'illustre baron Larrey, l'honneur de la chirurgie militaire sous l'empire, décrit plusieurs faits de tétanos chronique dans sa Clinique.

S'il est cependant assez rare de voir le tétanos se montrer pendant plusieurs jours sans déterminer la mort des malades, il n'en est pas de même des autres affections spasmodiques auxquelles la plupart des sujets résistent durant plusieurs années. Quelle que soit la violence des actes morbides qui traduisent l'épilepsie, la catalepsie, le tremblement, etc., les malades les tolèrent et même peuvent jouir d'une assez bonne santé durant l'intervalle des accès. Ces accès cependant ont parfois une violence considérable; ils jettent l'individu dans un affaiblissement croissant; ils occasionnent un trouble dans la digestion, la respiration, et dans les fonctions les plus importantes. Il faut donc au système vivant une grande force pour ne point y succomber complétement et pour pouvoir se relever peu d'instants après ces secousses profondes. On voit des personnes poursuivre une longue carrière, et tolérer d'une manière remarquable des actes spasmodiques les plus fréquents et les plus intenses.

La *pléthore* constitue un autre état élémentaire caractérisé par les actes morbides suivants : coloris vif et animé surtout de la face, intumescence plus ou moins locale, gêne des fonctions en général ou plus spécialement de l'une d'entre elles, pouls plein et résistant, sang abondant et riche. Ces actes morbides, par leur association diverse, donnent lieu tantôt à la fièvre inflammatoire, tantôt à la diathèse pléthorique, parfois à des hémorrhagies actives, à l'apoplexie, ou même à certaines névroses, comme le professeur Baumes l'a établi dans la classe des maladies *polyæmiques* de sa *Nosologie méthodique*. Ces désordres pathologiques sont loin d'avoir les mêmes conséquences chez tous les sujets, bien que leur intensité absolue soit égale; car tel individu subit, sans y succomber, plusieurs coups apoplectiques q i entraînent rapidement la mort d'autres personnes. Si l'on

(1) Ann. méd., t. II, p 165.
(2) Ouv. cit., p. 607.

considère seulement les symptômes ou les actes morbides généraux, on est forcé de convenir souvent de l'égalité de violence de deux cas pathologiques dont l'issue est pourtant bien différente; et si l'on étudie les dégradations matérielles après la mort des sujets qui ont succombé à des époques diverses, on n'est pas moins contraint d'en arriver à la même conclusion. L'examen des traces pathologiques laissées dans les centres nerveux montre, en effet, que le désordre primitif a été pour le moins aussi considérable dans l'une et dans l'autre circonstance, bien que la terminaison soit loin d'avoir été la même.

Ce que nous disons de l'apoplexie est applicable aux autres actes morbides dont la pléthore forme le fond ou l'élément. Ainsi, la fièvre inflammatoire s'annoncera par des phénomènes pathologiques semblables chez des personnes en apparence placées dans les mêmes circonstances, et elle produira cependant des conséquences très-différentes, puisque l'une y succombera, alors que l'autre reprendra rapidement son état physiologique et normal. En présence de telles observations, on doit attribuer la différence des résultats, non aux actes morbides eux-mêmes, mais à l'affection interne dont ils sont l'expression. Or, comme cette affection ou cette cause primitive n'est point due à un virus ou à un principe invariable et manifeste, mais à une simple modification vitale, c'est en celle-ci seulement que doit se trouver la raison de la différence dans la résistance des individus à la même maladie; ce qui conduit à reconnaître que la résistance vitale pour le même état morbide n'est pas la même pour des sujets placés en apparence dans des conditions entièrement semblables.

La *fluxion* forme l'affection élémentaire de beaucoup d'hémorrhagies, de phlegmasies, de névroses et même de cachexies. On l'observe dans les épistaxis et les hémorrhoïdes fréquentes ou habituelles, au début de la pleurésie, de la péripneumonie, etc.; elle donne lieu aux diarrhées anciennes, aux hydropisies essentielles, à la cachexie séreuse. Ces divers actes pathologiques sont capables d'entraîner la mort des personnes les plus robustes, non-seulement par leur intensité absolue, mais encore par suite de la faiblesse relative et radicale des sujets. Cependant elles sont souvent supportées sans danger : ainsi, certaines personnes sont habituées

aux fluxions diverses, soit sanguines, soit séreuses, soit purulentes; elles ont besoin de ce travail plus ou moins fréquent ou périodique. Pour les unes, la fluxion hémorrhoïdale, quoique trop abondante en apparence, est une fonction nécessaire à leur santé qui est profondément troublée par la perturbation ou la cessation de la fluxion accoutumée; pour les autres, la sécrétion purulente d'une plaie chronique aux jambes, d'un exutoire ancien, d'une dartre habituelle, est aussi un signe et une condition indispensable de bien-être; pour celles-ci, enfin, des diarrhées liquides, des urines copieuses, une salivation abondante, etc., entretiennent une santé que l'abondance de ces évacuations semble parfois devoir détruire; bien plus, les collections séreuses qui forment les diverses hydropisies essentielles persistent pendant des années chez certains sujets qui poursuivent une carrière assez longue et sans trop d'orages. Nous devons donc reconnaître qu'en des cas semblables le système vivant résiste avec avantage aux actes morbides, quoique cependant à des degrés variables suivant les individus.

La *fièvre* est aussi un état élémentaire qui comprenait, suivant les anciens, toutes les affections ou lésions générales du corps humain. Personne n'ignore combien cette affection peut être supportée par le système vivant, puisque beaucoup d'individus la conservent pendant des années entières. Quel qu'en soit le type et le caractère (inflammatoire, bilieux, malin, etc.), la fièvre est parfois tolérée par des sujets en apparence peu propres à cette influence pathologique; leur constitution, il est vrai, s'est trouvée altérée, leur corps maigrit, leurs fonctions sont troublées, la peau prend une teinte jaunâtre, les viscères abdominaux sont en proie à des obstructions opiniâtres, etc.; néanmoins ces personnes peuvent se livrer à des occupations pénibles et ordinaires : c'est ce que l'on avait lieu d'observer chez les habitants des environs de Marseille avant que les marais ne fussent mis à sec par les progrès de l'industrie (1). Pour prendre des exemples plus rapprochés de nous, n'avons-nous pas à nos portes des localités nombreuses qui se trouvent sous l'influence paludéenne? La résistance à ces

(1) *Voy.* l'ouvr. de M. Roger.

actes morbides qui constituent l'affection fébrile ne saurait donc être mise en doute. Mais parfois la fièvre est si bien tolérée par le système vivant, qu'elle devient une fonction nécessaire et même un moyen dont la nature humaine se sert pour mettre fin à des maladies rebelles. Hippocrate fait déjà remarquer (1) que les personnes atteintes de fièvre quarte étaient non-seulement à l'abri d'autres maladies, mais même qu'elles étaient, par elle, délivrées d'états morbides anciens, tels que certaines affections convulsives; il assure même que la fièvre procure la solution heureuse de l'apoplexie chez les ivrognes (2); il dit enfin que la fièvre dissipe ou améliore les douleurs au foie, les convulsions, le tétanos, le spasme. C'est une vérité dont Celse, Galien et nos auteurs modernes ont maintes fois vérifié l'exactitude. « *Medicatrix subindè inveteratorum malorum*, dit » Stoll (3), *melancholiæ, maniæ, epilepsiæ, arthritidis, paralyseos, reliquias* » *autumnalium tollit, augmentum corporis facit, et longævitatem disponit.* »

On peut se convaincre enfin des bienfaits de la fièvre dans les maladies chroniques, en consultant les œuvres de Pujol, de Dumas, les *Eléments de médecine-pratique* de Ménard, et la thèse du docteur Fages, fils du professeur de ce nom. En tous ces cas, les actes fébriles sont tellement tolérés, qu'ils deviennent des moyens médicateurs.

Nous pourrions maintenant passer en revue l'adynamie, les actes spécifiques, tels que ceux des affections exanthématiques, de la syphilis, du scorbut, du cancer, des entozoaires, de la chlorose, des diverses cachexies, etc. etc., et nous verrions le système humain en supporter l'influence pendant un temps souvent fort long : mais nous craindrions d'insister sur des vérités trop patentes, et d'ailleurs parfaitement démontrées par le peu que nous avons exposé précédemment.

---

(1) Aph. 70, sect. v.
(2) Aph. 5, sect. v.
(3) Aph. 404.

CHAPITRE TROISIÈME.

Conditions favorables à la résistance du système vivant aux actes morbides.

Une des conditions favorables à la résistance du système à certains actes morbides, à ceux que nous avons appelés principalement physiques et organiques, se trouve dans la structure des organes eux-mêmes. Lorsque le viscère qui est le siége d'altérations profondes est composé de plusieurs parties semblables sous le rapport anatomique et fonctionnel, alors, si l'une ou quelques-unes de ces portions deviennent lésées au point de ne pouvoir plus concourir à l'usage général de l'organe, celles qui l'environnent suppléent les premières par l'accroissement de leur action normale. Cette loi fondamentale s'observe pour les viscères les plus importants à l'homme : ainsi, plusieurs lobules ou lobes pulmonaires sont souvent ramollis, indurés, tuberculisés, au point d'être incapables de servir à l'hématose; mais les lobules ambiants, ou même une portion d'un seul poumon, remplissent cette fonction d'une manière suffisante à l'entretien de la santé. Pareille chose s'observe pour le foie si fréquemment engorgé, pour les reins si souvent anéantis en partie par la suppuration et les calculs, pour les testicules ou les ovaires détruits d'un côté ou rendus impuissants, et enfin pour tous les organes doubles symétriquement et multiples isolément. Cette vérité est surtout remarquable quand on étudie les diverses dégradations de l'encéphale : des circonvolutions, des lobes, un hémisphère même, sont parfois ramollis, indurés, anéantis par des abcès, des déchirures apoplectiques, des kystes secondaires, etc., et cependant les fonctions reprennent leur cours ou même ne se troublent pas..... Cette matière nous porte tout naturellement à mentionner le

travail positif et sérieux de M. Lallemand, professeur de cette Ecole : l'intelligence pénétrante et concise de l'honorable Correspondant de l'Institut est parvenue dans ses *Lettres sur l'encéphale*, comme dans tous ses écrits, à faire oublier les difficultés du sujet par la pureté et l'harmonie du style.

Il est bon de faire observer que le système vivant ne parvient à tolérer de semblables désordres, que lorsqu'ils s'opèrent lentement et en quelque sorte dans le silence de la vie, de manière à donner aux portions similaires le temps voulu à la suractivité nécessaire à l'accomplissement de la fonction générale. Voilà la raison de cette différence dans les conséquences d'altérations organiques, en apparence semblables et même identiques : ainsi, une lésion organique peu étendue, mais rapide, du poumon ou du cerveau ne sera point tolérée, alors que la tolérance aura lieu pour une altération dix fois plus considérable, mais opérée plus lentement : c'est ainsi que la nature vivante en établit l'assuétude. Mais il ne faut pas croire qu'il en soit toujours de la sorte et pour tous les actes morbides, car ceux que nous avons nommés physiques et vitaux pourraient se ranger sous ces principes.

La répétition des mêmes actes, d'une manière progressive, finit souvent par en établir l'habitude ou la tolérance. Une foule de personnes se font tirer du sang si fréquemment et à des époques tellement fixes de l'année, que les saignées deviennent ensuite nécessaires à leur santé. Il en est de même pour les écoulements sanguins ou même les hémorrhagies par diverses voies, qui, étant reproduites de plus en plus, forment enfin une sorte d'exutoire ou d'excrétion identifiée avec les fonctions ordinaires de l'homme, et rendent l'individu soumis à ce besoin ; pareille conséquence s'observe chez ceux qui ont eu fréquemment des épistaxis, des flux hémorrhoïdaires, etc. Semblable remarque est applicable aux flux diarrhoïques, aux vomissements après le réveil du matin. L'usage immodéré du vin détermine un véritable état morbide qui finit par être complétement toléré par la répétition des mêmes excès, au point que des sujets sont parfois plongés dans un abrutissement permanent et n'en jouissent pas moins d'une santé florissante. Nous pourrions rappeler les actes morbides

qui constituent les diverses espèces d'aliénation mentale, les maladies nerveuses, etc., et nous verrions de nouvelles preuves de la proposition que nous cherchons à établir.

La marche de la maladie ou des actes pathologiques est souvent une condition favorable à leur tolérance. Les maladies à marche aiguë sont, en général, moins facilement et moins heureusement supportées que celles dont le cours est lent et chronique. L'observation journalière montre des lésions du tube digestif dont les tissus sont fortement dégradés, et qui néanmoins laissent le sujet jouir d'une santé assez bonne, ou lui permettent de vivre pendant de longues années, alors que des actes morbides beaucoup moins graves, mais rapidement établis, l'auraient profondément abattu, ou que même ils auraient amené la mort : c'est ainsi que la fièvre inflammatoire promptement prononcée et agissant avec rapidité peut tuer le malade en peu de jours, tandis qu'elle persiste chez d'autres pendant plusieurs mois sans menacer sérieusement la vie. En jetant les yeux sur les organes les plus délicats, tels que l'utérus, le cœur, la moelle épinière, les articulations; en considérant les affections morbides les plus graves, tels que le typhus, la fièvre jaune, la peste, les affections exanthématiques, il nous serait facile de reconnaître combien la marche lente des actes morbides est favorable à leur tolérance, bien que ces actes entraînent des désordres généraux ou locaux fort considérables et plus profonds même que les mêmes maladies à l'état aigu.

L'âge adulte offre une condition favorable à la résistance aux actes morbides; on sait combien de ressource vitale présente cet âge privilégié, pendant lequel les blessures les plus graves ont souvent une issue heureuse, les cicatrisations une rapidité et une force remarquables. L'adulte supporte les opérations les plus douloureuses, des mutilations très-considérables; souvent les actes pathologiques organiques troublent peu sa santé, ou entraînent sa mort plus rarement qu'aux autres époques de la vie. Les fièvres simples ou malignes, les spasmes, les névroses, enfin les différentes affections essentielles sont plus long-temps et plus heureusement tolérés; nous pourrions citer des preuves sans nombre de l'exactitude de cette assertion. Cependant l'enfance et la jeunesse présentent une

résistance plus décidée à certains états morbides : ainsi les solutions de continuité du système osseux sont plus promptement réparées ou achevées qu'à un âge plus avancé ; les fièvres exanthématiques sont plus facilement tolérées qu'aux autres époques de la vie, où elles ont une issue d'autant plus fâcheuse que l'on se rapproche davantage de la vieillesse. Tous les jours on observe des enfants dont la tête est couverte de croûtes qui deviennent pour eux des conditions de santé. Il en est à peu près de même pour les affections convulsives.

Tous les tempéraments ne sont pas tous également favorables à la résistance aux actes morbides. L'observation montre, en général, que les individus sanguins sont plus heureusement partagés sous ce rapport. Pourvus d'un sang riche et fibrineux, ils supportent aisément les hémorrhagies, voient les blessures artérielles se fermer bien vite à la faveur d'un caillot solide ; une lymphe plastique abondante répare promptement les pertes de substance au moyen de cicatrices souvent fort étendues ; enfin, les solutions de continuité sont rapidement restaurées. Ce tempérament n'est pas moins favorable à la résistance aux maladies les plus considérables, et s'il en favorise l'acuité ou l'intensité, elle n'est pas moins propre à les faire supporter avec avantage pour la vie : toutefois n'attribuons pas tout-à-fait au tempérament sanguin ce qui appartient plus directement à la constitution qui résulte, ainsi que nous l'avons dit, de la réunion de toutes les conditions propres à l'existence humaine ; nous devions seulement signaler l'influence de l'une de ces conditions favorables à la résistance du système vivant aux actes pathologiques.

L'état *passionnel* de l'homme est souvent capable d'établir la tolérance de maladies fort graves et de nature très-variée. J'ai ouï dire que le professeur Fages citait le cas d'un conscrit dont la blessure marchait vers une terminaison fâcheuse, que l'arrivée des parents du malade non-seulement arrêta, mais fit changer promptement en une cicatrisation solide. Nous observons tous les jours des exemples bien plus remarquables parmi les soldats, parmi les exilés en proie à l'affection morale vulgairement connue sous le nom de *maladie du pays*, et que les médecins ont appelée *nostalgie* à cause de la tristesse profonde qui en constitue le principal caractère.

Pour nous en faire une idée, écoutons, non un grand docteur, mais notre poète national.

. . . . C'est ce désespoir
Que n'ont pu dans l'exil sentir ni concevoir
Tous ces heureux bannis, de qui l'humeur légère
A fait des étrangers sur la terre étrangère.
C'est ce dégoût d'un sol que voudraient fuir nos pas,
C'est ce vague besoin des lieux où l'on n'est pas,
Ce souvenir qui tue; oui, cette fièvre lente
Qui fait rêver le ciel de la patrie absente;
C'est ce mal du pays dont on ne peut guérir,
Dont tous les jours on meurt sans jamais en mourir.

(Casimir Delavigne, *Marino Faliero*.)

C'est ce *mal du pays* qui rend très-graves des maladies souvent tolérées quand les sujets revoient les lieux habitués. Fréquemment aussi les praticiens de nos armées ont lieu de se convaincre de la facilité avec laquelle les blessures les plus profondes, les actes morbides les plus prolongés, sont heureusement tolérés par les militaires du parti vainqueur, tandis que des lésions traumatiques, beaucoup moins sérieuses par elles-mêmes, le deviennent beaucoup plus par suite de l'état moral dans lequel sont plongés les soldats que la victoire n'a point favorisés. Nous reproduisons ici cet exemple, parce qu'il nous paraît très-propre à montrer combien l'état passionnel peut déterminer la résistance aux actes morbides, puisque aucune autre cause ne peut être indiquée chez des sujets presque tous dans la vigueur de l'âge et de la santé, habitués à supporter les fatigues, les privations et les maladies.

Parfois certains malades se soumettent avec une sorte d'empressement aux opérations les plus douloureuses, et peuvent supporter soit la douleur immédiate, soit les états pathologiques divers qui sont la conséquence de l'opération; tandis que, abattus par la crainte et la répugnance, d'autres individus éprouvent des accidents graves, et la guérison n'arrive qu'après un temps long et une suppuration abondante. Il ne faut pas, en ces sortes de circonstances, confondre la résignation et la fermeté ou l'en-

traînement réel avec cette ostentation dont les individus pusillanimes offrent de nombreux exemples. Il faut, en général, se méfier de ces personnes qui, après avoir montré la répugnance la plus profonde pour une opération, s'y soumettent ensuite brusquement et avec une sorte d'exaltation. L'état passionnel de ces sujets est trompeur, et l'on doit s'attendre au peu de résistance vitale qu'amènent la crainte, la terreur et les affections morales débilitantes. Faut-il penser, avec Cabanis (1), que ces résultats divers de l'état passionnel sur la tolérance des actes morbides tient au mode d'être de l'encéphale seulement? Sans doute, le système nerveux joue un très-grand rôle dans le corps humain et possède une grande influence sur les divers organes; mais les autres points de ce système ont aussi des rapports physiologiques et des sympathies nombreuses, qu'il ne faut pas oublier dans cet examen de l'influence passionnelle sur les maladies; enfin, c'est dans ce lien général, dans cette cause de l'harmonie vitale, qu'il faut trouver le véritable motif de ce résultat.

L'existence antérieure de certaines affections pathologiques est, parfois, une condition favorable à la résistance aux maladies; il semble alors que l'état morbide précédent a produit, dans l'agrégat vivant, une modification capable de rendre certains actes morbides facilement tolérés. L'observation journalière montre que, si la vaccine n'empêche pas toujours le développement de la variole, elle rend celle-ci beaucoup moins grave et aisément tolérée. D'autres fois, c'est l'existence simultanée de deux maladies qui produit la tolérance de la plus grave, et soutient la vie du malade que cette dernière aurait anéantie sans cette circonstance avantageuse. Ainsi, la phthisie pulmonaire est rendue tolérable par l'apparition d'un exutoire naturel au périnée ou d'une fistule anale; en ces cas même, la formation ou la coexistence d'une tumeur blanche suppurée du genou, par exemple, rend le même service au malade qui s'éteint promptement si le travail morbide éloigné de la poitrine vient à être soustrait. Voilà pourquoi les personnes hémorrhoïdaires sont préservées des résultats fâcheux de congestions cérébrales habituelles, tant que la fluxion sanguine continue et

(1) Rap. phys. mor., tom. II, pag. 460.

n'est pas supprimée. Aussi Raymond, de Marseille (1), a-t-il développé avec justesse ce principe clinique, qu'il faut respecter chez le même individu les maladies qui rendent supportables d'autres maladies promptement mortelles sans cela. Etendant ce résultat pratique au traitement de toutes les maladies, le Père de la médecine avait donné le précepte, que lorsque chez le même sujet il existe un acte morbide, on doit créer un travail pathologique plus énergique et dans un lieu éloigné, afin d'enrayer le premier et de le rendre supportable pour le système vivant. Tel est aussi le principe sur lequel se trouve basée la doctrine de la révulsion et de la dérivation, sur laquelle l'illustre Barthez a attiré l'attention des praticiens (2)... Certains états physiologiques favorisent aussi la résistance aux actes morbides. Nous voyons journellement la grossesse enrayer la marche des états pathologiques les plus graves, de la phthisie pulmonaire, de la démence, etc.; c'est que ce travail physiologique absorbe, en quelque sorte, l'attention et les forces du système humain, et diminue ainsi sa susceptibilité pour les affections morbides dont les phénomènes restent plus ou moins stationnaires. C'est aussi ce qu'avait en vue le Père de la médecine, quand il posa cet aphorisme d'une profondeur si grande : Lorsque deux travaux pathologiques existent en même temps chez le même individu, le plus fort masque le plus faible.

CHAPITRE QUATRIÈME.

Conditions qui empêchent, affaiblissent ou détruisent la résistance du système vivant aux actes morbides.

L'intensité des actes morbides rend souvent la résistance impossible; telle lésion physique congéniale ou accidentelle, qui porte une atteinte profonde aux organes essentiels à la vie, empêche celle-ci de se pour-

---

(1) Mal. qu'il est dang. de guérir.
(2) Mém. trait. méth. des fluxions.

suivre : ainsi, les ectopies du cœur, les anencéphalies, les acéphalies, les imperforations des parois abdominales, etc., sont des états pathologiques qui ne peuvent permettre l'existence normale hors du sein maternel. Il en est de même des blessures qui intéressent les organes principaux ou les vaisseaux profonds des cavités splanchniques. Si l'altération violente d'un membre peut être tolérée sans accidents mortels, comme nous le prouvent les exemples de Samuel Wood, et ceux dont parle Morand dans les mémoires de l'ancienne Académie de chirurgie, il n'en est pas moins vrai que fréquemment des lésions aussi intenses ne peuvent être tolérées par les sujets les plus vigoureux. C'est sur de telles considérations que les médecins légistes ont basé leur classification des blessures ayant un degré évident de léthalité; mais ils ont été obligés de reconnaître qu'en bien des cas les blessures peuvent être considérées comme mortelles, *relativement* à l'individu frappé. Le docteur Rose a vu avec justesse que le système vivant pouvant se trouver en des états vitaux fort variés, il devait éprouver une atteinte variable des violences semblables en apparence. Ainsi que nous l'avons dit touchant les causes morbifères, il faut se rappeler que l'intensité des lésions violentes ou physiques n'est pas tant en rapport avec celles-ci qu'avec la constitution de l'individu blessé. Un acte morbide aura donc une intensité diverse suivant la résistance vitale du sujet, de sorte qu'il sera aisément supporté par celui dont les diverses conditions constitutionnelles auront une grande force ; il sera mortel pour un autre individu ayant en lui-même certaines circonstances vitales défavorables. Ce principe est, en effet, applicable non-seulement aux lésions physiques, mais à toutes les lésions, soit vitales, soit organiques : ainsi, une suppuration abondante ruine tel individu faible, jeune ou très-vieux; tandis qu'elle est facilement tolérée par l'adulte en général, surtout celui qui est sanguin. Il en est de même pour le travail inflammatoire, pour celui de la cicatrisation ; de sorte que tous ces divers actes n'ont point une intensité absolue, mais une énergie relative à l'individu qui est obligé de les supporter.

L'enfance et la vieillesse sont des conditions peu propres à la résistance aux actes morbides. « Sur un même nombre de malades de chaque âge,

» écrit le docteur Villermé (1), la mortalité est d'autant plus forte, lorsque » ce sont des enfants, qu'ils se rapprochent davantage de la naissance; et » lorsque ce sont des vieillards, qu'ils sont plus avancés en âge. . . » C'est ce qui résulte des relevés faits sur des épidémies de variole qui ont régné à Berlin, à Genève et à La Haye; pour la suette miliaire observée dans le département de l'Oise, en 1821; pour les fièvres des marais; enfin, pour la dernière épidémie de choléra pendant laquelle ce furent les jeunes gens de 10 à 20 ans qui offraient le moins de victimes. Ce terrible fléau a été l'objet d'un rapport consciencieusement fait par MM. les professeurs Rech et Dubrueil, chargés par le gouvernement de cette honorable mission dans les départements voisins.

Les maladies ont, en général, chez l'enfant une acuité très-grande, et se terminent fréquemment par la mort. On sait combien de nourrissons succombent aux fluxions de poitrine, au croup, au carreau. Cette faiblesse radicale se montre dans tous les états pathologiques, qui trompent parfois le médecin par leur simplicité apparente, alors qu'elles entraînent une mort rapide. La vieillesse offre, sous ce rapport, bien moins de résistance vitale : chez les personnes avancées en âge, les actes morbides prennent souvent une forme adynamique remarquable, et leur issue est fréquemment malheureuse. Si l'enfant répare facilement les pertes diverses apportées à son système organique par le traumatisme, le vieillard voit ordinairement ses blessures marcher lentement ou incomplétement vers la cicatrisation. Les solutions de continuité des os restent assez souvent sans cicatrice osseuse, ou le cal est plus ou moins vicieux. Les moindres dérangements fonctionnels produisent un retentissement général, un abattement et une détérioration dont il se relève difficilement. A cette époque de la vie, les rhumatismes, la goutte, les fièvres essentielles, et la plupart des affections morbides tourmentent le sujet et disparaissent rarement. Alors les opérations chirurgicales ont des résultats parfois funestes à cause du peu de résistance vitale des sujets; c'est chez eux que l'on craint de les voir succomber entre les mains du praticien, par suite de l'état nerveux dans

(1) Dict. méd. en 2 vol., art. *Epid.*, 156.

lequel l'opération les jette. Il est certaines affections, telles que les exanthématiques, dont les vieillards ne peuvent tolérer l'influence et qui leur deviennent souvent mortelles. Les faits sont nombreux; citons seulement l'exemple de l'illustre continuateur de Buffon : Le comte de Lacépède fut enlevé à la science à un âge assez avancé, n'ayant pu résister à la petite-vérole. Aussi, pénétré de cette pensée, Morgagni ne voulut jamais visiter des vieillards varioleux (1).

La mauvaise nourriture, l'excès de travail et toutes les circonstances qui forment la misère rendent la constitution très-faible et peu capable de supporter les actes qui constituent les maladies. Bien que leur système organique soit très-robuste en apparence, les individus de la classe pauvre ont en général une bien faible résistance vitale, et les maladies déterminent chez eux des résultats très-graves et souvent mortels. Les lésions physiques faites en divers points du corps, mais surtout à la plante des pieds, à la paume des mains et dans les régions pourvues de tissu fibreux abondant, amènent des désordres nerveux très-graves, et fréquemment le tétanos, comme on a lieu de l'observer chez les chiffonniers de Paris. A Calcutta, une législation très-sévère existe contre ceux qui jettent du verre sur la voie publique; tout le monde sait que les nègres ont plus fréquemment le tétanos que les blancs. En passant, nous avons voulu constater ce fait; mais nous croyons que, chez les hommes de couleur, il y a quelque chose de plus que leur état exceptionnel, anti-humain, contraire aux lois du Christ.

Si, pour réparer des blessures, il est besoin d'une suppuration prolongée, les malades de la classe pauvre en sont anéantis, et l'on est forcé de peu compter sur la force radicale de ces sujets. « Le tempérament des » hommes de la classe la plus nécessiteuse, dit Barthez (2), n'a point toute » la vigueur qu'on est porté à leur attribuer, parce que leur nourriture » est trop communément peu abondante et de mauvaise qualité : voilà pour- » quoi ils sont sujets aux maladies graves. » Si nous étudions les diverses

---

(1) Lett. anat. path., tom. II, pag. 390.
(2) Elém. scienc. de l'hom., tom. Ier, pag. 290.

circonstances où l'enfant du pauvre se trouve, nous verrons aisément combien sa fâcheuse condition le rend peu capable de supporter les actes morbides. Il est d'observation journalière que la mortalité est très-grande dans les hôpitaux ou dans les salles d'enfants trouvés; des épidémies fréquentes enlèvent des milliers de victimes, et c'est au point que l'on s'est demandé s'il ne valait pas mieux confier ces êtres infortunés à des nourrices mercenaires, que de les réunir dans des lieux où la mort les moissonne si rapidement; les administrateurs des hospices prennent ce dernier parti, autant qu'il leur est possible. Cet état de faiblesse radicale rend les inflammations phlegmoneuses souvent très-graves, car elles se terminent fréquemment par gangrène. « L'observation apprend, dit le célèbre et infortuné » Delpech (1), que l'état de faiblesse est singulièrement favorable à la » terminaison par gangrène. »

En consultant les divers rapports sur les épidémies, sur celle du choléra-morbus dans Paris et le département de la Seine, on voit les indigents, et parmi eux les plus misérables, qui ont le plus souffert de l'influence du fléau, et aucun d'eux n'est cité parmi ceux qui y ont échappé après en avoir été frappés. « Le progrès de la civilisation ayant pour résultat » l'amélioration du bien-être moral et physique des populations (2), rend » les peuples d'autant plus épargnés par les maladies, que cette civilisation » est plus avancée... » C'est ce que prouvent les recherches de plusieurs voyageurs, de M. Lesseps entre autres, qui constate qu'en 1767 et 1768 les trois quarts des naturels du Kamtschatka périrent de la petite-vérole; une destruction plus grande encore eut lieu en 1520, chez les Indiens de l'Amérique. C'est encore une différence dans la civilisation, qui rend ordinairement les maladies épidémiques moins tolérées par les habitants de la campagne que par ceux des villes.

La suppression non ménagée, non opportune des actes ou des effets d'une affection morbide tolérée, trouble ou empêche la continuation de la résistance, de sorte qu'il survient des accidents pathologiques graves qui

---

(1) Mal. rép. chir., tom. 1er, pag. 89.
(2) F. Bérard, de l'Infl. de la civilisation sur les amél. prog. de la santé publ.

portent atteinte à l'harmonie du système vivant. Les actes qui constituent l'expression de l'affection interne étaient nécessaires à l'existence de l'individu, et sa résistance vitale à cet état morbide tenait à la présence même de ces effets pathologiques. Tous les praticiens savent combien il est dangereux de supprimer brusquement et sans précaution des exutoires naturels ou artificiels, des plaies anciennes, des dartres invétérées, une excrétion quelconque à laquelle l'économie est accoutumée, c'est-à-dire dont elle a acquis la tolérance. Après trente ans d'une vie assez tranquille et exempte d'autres maladies ou d'autres incommodités, une personne voit survenir des apoplexies séreuses, des épanchements thoraciques, des pneumonies mortelles, à la suite de la cicatrisation d'une plaie chronique qu'elle portait à la jambe et qui formait la condition de son existence et de sa résistance vitale. Ces sortes de cas ont beaucoup d'analogie avec ceux où deux maladies existant chez le même individu, l'une d'elles détermine la tolérance de l'autre; l'effet morbide de l'affection constitue alors pour celle-ci la véritable condition de la tolérance.

La survenance d'un état morbide ou d'une maladie chez un sujet déjà atteint d'un état pathologique ancien, peut en rompre ou en diminuer la tolérance, comme on a lieu de l'observer lors de l'invasion des épidémies : « Non-seulement les phthisiques ont éprouvé une aggravation remarquable » de leurs maux sous l'influence de l'épidémie de grippe », rapporte M. le professeur Caizergues, dont le décanat et la haute expérience honorent cette école (1); « non-seulement la complication de celle-ci a imprimé une » marche plus rapide à l'affection pulmonaire et en a hâté le terme fatal, » mais encore les individus qui portaient une prédisposition à la phthisie » ont été atteints de cette cruelle maladie, à la suite de la grippe dont ils » ont ressenti tous les effets avec plus de gravité que ceux qui étaient plus » favorablement constitués du côté des poumons. Beaucoup de personnes » ont pu dater le commencement de leur phthisie de l'invasion de la » grippe .. » Devèse, Larrey, Desgenettes, Lavèse, etc., ont remarqué que pendant les épidémies de fièvres typhoïdes, telles que le typhus, la

(1) Mémoire sur la grippe, p. 40.

fièvre jaune, la peste, les plaies et les blessures parfaitement tolérées jusqu'alors cessaient de l'être et prenaient tous les caractères de la gangrène avec une marche ordinairement fatale. Barthez nous apprend que telle fut aussi l'influence de l'épidémie des péripneumonies inflammatoires qu'il observa dans le Cotentin. On conçoit d'ailleurs facilement que la résistance du système vivant à une maladie étant un état plus ou moins pénible et toujours anormal, une nouvelle affection survenue peut troubler cette sorte d'harmonie et rompre la résistance vitale. C'est ainsi que lors des maladies épidémiques, catastatiques ou autres, beaucoup d'individus déjà atteints de lésions plus ou moins graves succombent plus facilement et en plus grand nombre. En ces cas, la résistance vitale avait déjà été mise à bout par les actes morbides premiers, et ceux qui sont survenus ont fini par s'épuiser.

Il existe parfois des prédispositions ou des diathèses qui rendent très-grave l'apparition d'une maladie dont elles troublent ou empêchent la tolérance. « Si l'irritabilité, dit le professeur Baumes (1), est la faculté » inhérente à la fibre animale de se contracter après avoir éprouvé l'im- » pression d'un stimulus quelconque, une trop forte irritabilité, sans » constituer proprement ce qu'on appelle *une maladie*, doit cependant en » approcher de si près, qu'il suffit d'une cause légère pour qu'il s'établisse » une réaction disproportionnée ; l'inflammation peut être un de ses résultats ; » le squirrhe, la gangrène et l'altération profonde des organes n'en sont » que trop souvent la suite. » Cette prédisposition se rencontre chez les femmes, les enfants et les personnes délicates. Pour ce qui regarde l'*étude physiologique de la femme*, nous sommes heureux de rappeler le discours fort remarquable de M. Ribes, professeur de cette école; la forme en est aussi grâcieuse que le fond. On remarque encore cette prédisposition chez les individus dont le corps, bien que robuste, est sec, maigre, actif; chez les sujets qui souffrent d'une irritation permanente comme celle que produit la dentition, la grossesse, l'hypochondrie. Une fièvre vient-elle se développer chez de pareils sujets : ou la cause de cette affection déprimera

---

(1) Trait. fiév. rémitt., *t.* 1er, p. 236.

l'irritabilité vicieuse, et donnera promptement lieu à des congestions profondes ; ou l'exaltant, elle déterminera des centres spasmodiques ou inflammatoires qui ajouteront beaucoup au danger de la fièvre elle-même. Cet élément nerveux, introduit dans toutes les affections morbides, est un caractère fâcheux qui en rend la tolérance difficile, et qui surmonte souvent la résistance vitale ; de-là naissent fréquemment les caractères pernicieux, malins, typhoïdes, des fièvres rémittentes on intermittentes.

La faiblesse peut former une prédisposition primitive, héréditaire ou bien acquise, ou une véritable diathèse qui modifie l'influence ordinaire des maladies. « Lorsque la maladie sera déclarée, dit l'illustre secrétaire » de l'ancienne Société de médecine-pratique de Montpellier (1), de tels » sujets courront de plus grands risques, soit que leur débilité naturelle soit » exempte de toute complication d'irritabilité vicieuse, soit que ce vice » d'irritabilité, si souvent accompagné de l'atonie, détermine un état mixte » dont les dangers ou au moins les désavantages sont si faciles à calculer. » Aussi remarquez les convalescences pénibles, les rechutes fréquentes, et vous les verrez précisément chez de tels sujets incapables de travaux soutenus, dont le teint est pâle, les urines décolorées, les déjections glaireuses, le corps bouffi. Cette atonie se voit après des maladies séreuses, après de grandes pertes par les évacuations, chez l'habitant des contrées froides et humides. Si l'objet spécial de notre étude n'était pas l'homme pris en entier et non une de ses parties, il nous serait facile de montrer que certains organes étant dans une atonie, dans une faiblesse relative, sont plus facilement, plus fréquemment atteints par les maladies dont ils tolèrent les actes avec beaucoup plus de peine et d'insuccès ; mais il suffit de signaler ce fait pour rappeler aux praticiens des exemples que l'observation journalière leur fournit.

Les efforts par lesquels la nature tend à terminer les maladies, demande souvent une force constitutionnelle très-grande pour résister aux actes médicateurs; et souvent il arrive, chez les personnes frappées d'atonie, que ces actes ne peuvent être tolérés, et que le mouvement médicateur a

(1) Trait. fièv., *ib.*, p. 240.

un effet fâcheux, incomplet ou vicieux. C'est ainsi que les crises par hémorrhagie jettent promptement certains individus dans un abattement de triste présage; et loin d'amener la solution prompte et heureuse de l'affection, déterminent un état plus grand de faiblesse, la persistance ou même l'aggravation du mal. C'est ce que Lorry avait déjà fait remarquer (*de morborum mutation.*). Il arrive aussi que l'atonie contrarie plus ou moins les divers exanthèmes qui ne sont que l'expulsion par la voie cutanée du principe morbifique, voie dont la nature se sert pour faire tolérer ce principe et pour y résister. Enfin, les diverses crises avec matière ne deviennent épuisantes que parce que les pertes matérielles ou les mouvements sont en disproportion avec la résistance vitale des individus atteints d'une faiblesse radicale. Chez eux, la fièvre produit une plus grande quantité de liquides excrémentitiels; elle porte le spasme à un degré capable d'engendrer des foyers inflammatoires et donne lieu à des exhalations sanguines. Voilà sans doute la raison du délire, des oppressions douloureuses, du météorisme, des douleurs du foie, des hémorrhagies nasales, utérines, et de tous ces épiphénomènes dangereux qui n'acquerraient pas leur degré d'intensité, ni leur persistance, sans la prédisposition ou la diathèse adynamique.

Lorsque ces sortes de sujets sont atteints d'une affection ancienne, telle que la goutte, dont les actes ont appauvri et détérioré leur constitution, s'il survient une fièvre intermittente ou rémittente, les accès de podagre sont accrus d'intensité et de gravité, et les douleurs persistent plus ou moins pendant les rémissions, comme le remarque Colombier (1); alors aussi le principe de la goutte ou du rhumatisme se porte facilement sur les organes intérieurs, et cause des désordres dont la résistance vitale ne peut souvent supporter l'intensité.

---

(1) Méd. milit., t. 1er, p. 438.

CONCLUSION.

Nous venons de parcourir un vaste champ en bien peu de temps et de mots; nous venons d'achever l'examen d'une haute question médicale, sans en avoir exposé tous les points intéressants. Toutefois, d'après les raisons et les exemples que nous avons signalés précédemment, il est facile de suppléer à ce que les bornes d'une dissertation ordinaire ne nous ont pas permis de développer. N'est-il pas évident que le corps humain possède en lui une force, dont le but sans cesse bienfaisant est de maintenir ou de rétablir l'équilibre normal de la vie, même au milieu des conditions puissantes de maladies? Nous l'avons vu; la santé est fréquemment continuée chez plusieurs personnes malgré l'existence d'un abcès interne, de tumeurs scrophuleuses, de tubercules pulmonaires et des lésions les plus graves. Bien des sujets nous ont offert des fièvres rebelles, des névroses anciennes, la suspension de certaines fonctions, sans que l'état de santé fût détruit. La résistance de l'économie humaine nous a montré une différence marquée, et souvent peu présumable par l'inspection ordinaire des individus, dans la manière dont les affections pathologiques sont supportées. Tantôt une hépatisation pulmonaire des plus étendues, un ramollissement encéphalique des plus profonds, sont supportés par des malades doués d'une résistance vitale des plus énergiques; tantôt au contraire l'homme fort robuste en apparence est entraîné rapidement par les mêmes maladies, mais beaucoup moins considérables. De-là, la démonstration de la spécialité de la puissance interne qui

dirige l'économie humaine ; de-là, la nécessité d'étudier l'homme en lui-même et au lit de douleur ; de-là, l'utilité pratique de ne pas juger des forces du malade sur l'apparence mais sur une observation attentive et sagace ; de-là, enfin, l'indication de proportionner ses espérances thérapeutiques sur cette résistance elle-même, et non, d'une manière absolue, sur la vertu théorique des remèdes les plus vantés ; en un mot, il faut être médecin et non médicastre.

Fin.

DES PASSIONS.

(Fragment d'un travail physiologique inédit.)

Ce sujet mérite toute l'attention du médecin philosophe. Il est susceptible de recevoir des développements fort étendus. Nous devons cependant *contracter* nos recherches sur ce point, afin de ne pas dépasser les limites que nous nous sommes imposées. Nous avons toujours pensé que lorsqu'on se sert de la voie de la presse, cet immense levier des sociétés modernes, pour publier ses idées, tous les efforts de celui qui écrit doivent tendre à dire beaucoup en peu de mots : heureux ceux qui ont le privilége de réaliser la devise, *pauca sed bona*!

Le mot *passion*, en consultant son étymologie grecque, signifie souffrance, et s'emploie pour indiquer une exagération des *aptitudes morales* ou des *instincts* portée au point de troubler plus ou moins les fonctions de l'*économie*, c'est-à-dire, du corps humain. Nous trouvons que les auteurs ont envigagé cet important sujet sous un point de vue incomplet. Des exemples légitimeront notre assertion. — Buffon définit les passions, *une sensation forte et continue;* Condillac, *un désir dominant tourné en habitude*; F. Bérard (de Montpellier), *le plus haut degré d'activité du moi*... Malgré le respect dû à ces intelligences d'élite, nous dirons que ces définitions sont évidemment insuffisantes.

Si nous faisions un traité *ex-professo*, nous aurions à parler successivement de l'histoire générale et particulière des passions. N'ayant nulle-

ment cette intention, pour plusieurs motifs, nous n'indiquerons que quelques aperçus de la première, faisant en sorte d'éviter, même dans notre très-courte ébauche, la faute de ceux qui, comme le baron Alibert, à l'occasion de la physiologie des passions, se sont occupés de tout excepté de cette physiologie elle-même, ou la prolixité ennuyeuse de ceux qui ont écrit sur cette matière de volumineux traités dogmatiques, embrouillés le plus souvent. Lorsqu'on veut étudier leur histoire particulière, il faut consulter Bichat, Broussais, Gall, Bérard, Georget, Esquirol, et les ouvrages des docteurs Voisin et Descuret.

Leur histoire générale comprendra trois parties dans notre faible esquisse. Nous désirons sommairement donner la *division* des passions et nous occuper de leur *siége* et de leurs *effets* sur l'homme.

A. *De la division des passions.* — La plus ancienne et la plus générale est celle qui les rapporte aux types du *plaisir* ou de la *douleur*; les unes n'étant qu'un désir exagéré du premier; les autres, qu'une aversion exagérée pour la seconde. C'est la division adoptée par Broussais et préparée par Locke, qui avait dit que *le plaisir et la peine se partagent toute notre existence.* D'autres, tel que Lepelletier, qui leur a consacré un chapitre fort long de sa physiologie, les divisent en celles qui provoquent les rapports nobles et bienveillants, et celles qui les repoussent; distinction qui ne repose que sur un point, et qui ne fait exister la passion qu'en tant que les hommes ont des rapports entre eux. Magendie les distingue en passions *animales* et passions *sociales*; manière de voir utile et qui commence à reconnaître une différence de source : mais Magendie ne sépare pas les passions des instincts et dit qu'elles ont le même but, et que, comme l'instinct, elles portent les animaux à agir selon les lois de la nature vivante. Le docteur Descuret les distingue en passions *animales, sociales, intellectuelles* ou *manies*. Dugès, dont les qualités morales égalaient la science et dont la belle âme semble revivre dans le jeune et savant professeur qui lui a succédé, et qui a prononcé son éloge dans une circonstance doublement solennelle; Dugès, disons-nous, admet que le sentiment exagéré qui constitue la passion est inséparable des opérations de l'intelligence : dès-lors, conséquent avec son point de départ, il les classe selon la division qu'il a

adoptée pour ces opérations. Ainsi, il rapporte aux *perceptions*, l'émotion, la surprise, la joie, la douleur; à la *mémoire*, les regrets, les distractions; à la *volonté*, la ténacité, l'indécision, l'abnégation de soi-même, la colère; au *jugement*, l'admiration, l'enthousiasme, l'espérance, la haine, l'amitié..... Cette division est ingénieuse; mais elle nous paraît fautive, comme les précédentes, sous quelques rapports. D'abord, certains modes du *moral*, tels que les distractions, l'indécision, ne doivent pas être comptés parmi les passions. En second lieu, certaines passions, l'enthousiasme par exemple, appartiennent aussi bien aux opérations immédiates qu'aux opérations réfléchies, et tiennent autant à la perception qu'au jugement. Enfin, il est des passions dans lesquelles l'intelligence n'entre pour rien; celles qui sont purement *animales* sont dans ce cas.

Après ces quelques mots d'une critique tout à la fois respectueuse et indépendante, qu'il nous soit permis d'avancer qne la distinction que nous avons établie entre les *aptitudes morales* et les *passions* nous semble devoir fournir des bases plus solides. En effet, les passions ne sont que des exagérations, en plus ou en moins, des penchants provoqués par les aptitudes ou les instincts, soit isolément, soit simultanément; nous distinguons en conséquence : 1° des *passions morales*, 2° des *passions instinctives*, 3° des *passions mixtes*.....

1° *Passions morales*. — Elles se lient aux *aptitudes*; elles sont très-nombreuses et varient suivant leur sujet. Si ces aptitudes se rapportent vers la *cause suprême*, vers l'*auteur de toutes choses*, elles enfantent la ferveur, l'extase, le fanatisme; si elles se concentrent sur le *moi*, elles amènent l'amour-propre, l'orgueil, l'humiliation; si elles ont trait à *nos semblables*, elles font naître la bienveillance, l'amitié, la haine, le mépris; enfin, si elles sont relatives aux *actes* ou aux *événements*, elles développent l'ambition, l'espérance, le chagrin, le désespoir, l'avarice, etc. Les passions morales, comme on le voit, sont très-variées et propres à l'homme dont elles déterminent le rôle dans la vie sociale.....

2° *Passions instinctives*. — Ces passions exercent un empire moins fréquent que les précédentes, quoiqu'elles soient portées à un haut degré chez certains individus et spécialement chez les idiots : elles sont les seules

qu'on observe chez les animaux. Elles se rapportent aux fonctions qui servent à l'entretien de l'*individu* ou de l'*espèce*. Chez l'homme, par exemple, la gourmandise, l'intempérance sont des passions brutes et instinctives qui ont trait à la vie de l'individu ; chez les animaux, les passions qui y sont relatives acquièrent un haut degré. La colère et la crainte, qui sont celles qu'on observe le plus souvent chez eux, s'y rattachent immédiatement; le dévouement même qu'on a remarqué chez quelques-uns d'entre eux, le chien par exemple, et dont on s'est étayé pour leur accorder une nature morale, tient à l'instinct de conservation, et s'explique par l'habitude qu'ont acquise ces animaux de respecter et de défendre au besoin la main qui les nourrit...... Relativement à la *vie de l'espèce*, la passion de la philogéniture est la plus remarquable.....

3° *Passions mixtes.* — Ces passions sont encore propres et exclusives à l'homme et marquent l'alliance de ses deux natures, en même temps qu'elles sont la preuve la plus évidente de l'influence réciproque que le *physique* et le *moral* exercent l'un sur l'autre. Parmi ces passions, la plus digne d'attention est celle de l'*amour*, qui se développe chez l'homme à une certaine époque de sa vie et exerce sur lui un empire bien puissant. L'amour n'est pas pour l'homme, comme pour l'animal grossier, un simple besoin organique ; il s'ennoblit par les préférences les plus délicates, par les sentiments les plus purs, les plus intimes, par les idées les plus abstraites. L'amour, tel que nous le comprenons, doit combiner les nécessités physiques avec les élans sublimes de l'esprit et du cœur, avec les suaves harmonies de l'âme : l'amour est un parfum que l'homme aspire avec délices. L'amour, lorsqu'il est sincère et sans une arrière-pensée d'hypocrisie ou d'intérêt, occupe tout le cœur : la haine, le changement, la tiédeur en sont exclus. Le vrai amour, surtout lorsqu'il est partagé, nous fait pressentir une autre vie, une existence toute spirituelle, immatérielle, immortelle. L'amour mène à Dieu.....

B. *Du siége des passions.* — Les auteurs ont beaucoup discuté sur le siége des passions, entraînés qu'ils étaient vers cette étude par la considération de leur source ou de leurs effets. Les anciens plaçaient dans les viscères le siége des passions de l'âme; ils mettaient le courage dans le

cœur, la colère dans le foie, la joie dans la rate. Bacon et Van-Helmont l'établissaient dans l'estomac. Buffon a longuement discuté sur le centre épigastrique. Bichat a présenté beaucoup d'arguments pour prouver que le siége réel des passions est dans les viscères de la vie organique : mais il ne l'a prouvé que par l'examen des effets que provoquent les passions : or, ces effets peuvent avoir lieu quand bien même le siége serait cérébral. Quant à nous, nous remarquons que les passions portent sur des manifestations d'*instinct* ou d'*aptitude*, et qu'à ce titre elles ne peuvent avoir de siége déterminé puisque ces manifestations se font par tous les points de l'économie vivante. Elles ont une source dans les choses du dehors, comme Bichat lui-même le pose en principe, ou bien dans la réaction des organes, mais la source n'est pas le siége!...

C. *Des effets des passions.*— Les passions font souffrir l'*économie vivante*, comme le mot l'indique : mais évidemment la souffrance réelle n'a lieu que dans l'excès de la passion. Alors elles dominent l'économie et entraînent dans ses actes une perturbation plus ou moins marquée ; nous en donnerons plus loin des exemples historiques. Il faut distinguer les effets des passions, suivant le calme ou l'exercice actuel de celles ci. Dans l'état habituel, et lorsque la passion sommeille, qu'elle n'existe que virtuellement, elle ne fait qu'imprimer une manière d'être aux actes de l'intelligence ou des organes : ce qui constitue le caractère. Un homme sujet à la colère a, dans l'état ordinaire même, un caractère emporté; mais aucun trouble n'accompagne la mise en évidence de ce caractère. Au contraire, lorsque la passion agit, tout le corps est remué et divers actes irréguliers s'accomplissent. Dans ce cas, le cerveau est toujours affecté et il réagit directement sur ses dépendances immédiates, tels que les muscles, et sur les viscères intérieurs ; de-là une expression mimique extérieure qui traduit fidèlement l'agitation interne et un dérangement dans les principales fonctions. Ce trouble porte : 1° sur la *circulation sanguine ;* — l'influence de la colère, de la joie, de la crainte sur elle est incontestable ; il peut même en résulter une mort réelle. Desault, qui tenait à la fin du XVIIIe siècle le sceptre chirurgical, a remarqué que pendant la révolution les maladies du cœur et les anévrysmes de l'aorte étaient devenus plus fré-

quents... Philippe II, roi d'Espagne, mourut, en apprenant la nouvelle de la défaite de son armée, d'une rupture du cœur. Sophocle et Léon X moururent de joie.. 2° Sur la *respiration;* — elle est très-influencée par le chagrin et la joie; ils produisent l'anhélation, le sanglot, le rire, l'asphyxie, la mort. Zénon et Aristippe moururent d'accès de rire... 3° Sur la *digestion;* — elle est troublée par une impression soudaine; on éprouve un sentiment de constriction à la région de l'estomac... 4° Sur les *sécrétions;* — il y a tantôt suspension et résorption comme lorsqu'il survient un ictère (jaunisse) dans la colère; tantôt la sécrétion est augmentée. L'effet de la frayeur, de la poltronnerie est connu dans le langage trivial... 5° Sur la *nutrition;* — amaigrissement dans les passions tristes, résultat dont la vérité est consacrée par les expressions reçues : l'amour, l'envie le sèchent, l'ambition le dévore, la tristesse le consume, etc...

Il est donc évident que les passions affectent l'organisme, non-seulement dans quelques-unes de ses parties, mais encore dans son ensemble. L'ébranlement produit est en raison de l'état actuel de notre être, de notre position sociale. Pour apprécier sagement leurs effets, il faut connaître la science de l'homme sous son triple aspect, *physique, intellectuel* et *moral*... Disons encore quelques mots sur l'influence des passions; nous terminerons par-là nos considérations. Stahl s'est basé principalement sur les passions, pour montrer la lésion intime des divers phénomènes de la vie, et pour les rapporter à une seule cause, l'*âme*. Quelle que soit la justesse de ce rapprochement, on ne saurait méconnaître l'influence de l'état passionnel dans la production, la complication ou l'aggravation des affections morbides. Quelle est, en effet, la source de la maladie cruelle et trop souvent fatale qui absorbe bien des militaires et des émigrés éloignés de leur pays, de leur patrie? N'est-ce pas le vif regret de la terre natale? A côté des *nostalgiques* viennent se ranger ceux que le désir violent pour une personne aimée jette dans un marasme du plus triste présage. Qui ne se rappelle l'histoire du fils d'Antiochus qu'Erasistrate guérit en découvrant l'amour de ce prince pour Stratonice et en déterminant leur mariage? Qui ne sait le fait remarquable de cette dame Romaine qui s'était éprise d'un danseur nommé Pylade, et que Galien guérit? Mais pourquoi rappeler

des cas de ce genre que nous pourrions multiplier ; la nature humaine n'est-elle pas toujours la même, et ne nous en offre-t-elle pas des exemples journaliers ?

Dirons nous tous les effets morbides de la *crainte* et de la *terreur ?* Ce sont ces affections passionnelles qui déterminèrent la mort du maître d'hôtel auquel Desault allait pratiquer la taille ; de ce jeune homme à qui Deschamps venait de couper le filet de la verge. Capables de produire l'hystérie, l'épilepsie, la chorée, la nostalgie, la syncope et les accidents pathologiques les plus graves, les passions troublent souvent la marche curatrice des maladies : ici, c'est une suppuration copieuse qui est brusquement supprimée par suite de profonds chagrins; là, c'est la cicatrisation d'une plaie qui se trouve arrêtée sous l'influence d'une mauvaise nouvelle, etc. etc. Jouissant donc de la plus haute puissance dans la production et la marche de beaucoup d'états morbides, les passions méritent d'être combattues, calmées ou favorisées de la part du praticien judicieux; c'est ici surtout que le médecin doit être philosophe observateur et homme du monde; c'est à leur étude que Marc-Antoine Petit s'adresse dans son livre sur la *Médecine du cœur*, quand il démontre au médecin la nécessité de surveiller avec pénétration et sagacité les affections morales : il faut les dissiper lorsqu'elles sont la source des maladies et des accidents, ou quand elles retardent et arrêtent la guérison ; il faut, au contraire, les favoriser habilement et délicatement lorsqu'elles activent la curation des états morbides.

Outre les trois parties que nous n'avons fait pour ainsi dire qu'indiquer, avec intention, l'histoire générale des passions comprend encore leur *étiologie*, leur *seméïologie* et leur *traitement*. Cet important sujet, dans son ensemble et dans ses développements, ne peut être traité avec supériorité que par un grand médecin, à l'intelligence élevée, à l'œil sagace et scrutateur. *L'apôtre de l'humanité* est seul à même de nous instruire des phénomènes complexes que présentent les passions, car il en est chaque jour le judicieux témoin. Notre ignorance des hommes et des choses aurait dû nous avertir plus tôt de notre incompétence.

FIN.

Questions tirées au sort

Sur lesquelles le Candidat doit répondre verbalement, en exécution de l'Arrêté du 22 mars 1842.

Sciences accessoires.

De la symétrie végétale.

—

Anatomie et physiologie.

L'anatomie démontre-t-elle l'existence des vaisseaux sanguins dans les fibro-cartilages articulaires ?

—

Sciences chirurgicales.

De l'importance de l'auscultation dans la grossesse.

—

Sciences médicales.

De l'asphyxie des nouveau-nés.

Matière des Examens.

1er *Examen.* Physique, Chimie, Botanique, Histoire naturelle, Pharmacologie.
2e *Examen.* Anatomie, Physiologie. (Préparation anatomique.)
3e *Examen.* Pathologie externe et interne. (Opération cadavérique.)
4e *Examen.* Matière médicale, Médecine légale, Hygiène; Thérapeutique.
5e *Examen.* Clinique interne et externe, Accouchements. (Observation au lit du malade.)
6e *et dernier Examen.* Présenter et soutenir une Thèse.

